



ÉTAT DES LIEUX

de

L'AVORTEMENT

EN EUROPE



A lors qu'au début du 21^e siècle, de nombreux pays amorçaient la légalisation des interruptions de grossesse et que l'évolution en faveur des droits des femmes semblait se poursuivre en Europe, force est de constater que nous sommes actuellement face à un recul significatif du droit à l'avortement.

Depuis la création de la plateforme Abortion Right¹ en 2011, nous tirons la sonnette d'alarme sur les attaques manifestes ou insidieuses qui limitent l'accès à l'IVG dans plusieurs pays européens et qui entravent ainsi le droit à la vie des femmes*², leur droit à l'auto-détermination et à l'intégrité. Cette situation est tout bonnement inacceptable dans un espace politique comme l'Union européenne - dont la Charte des droits fondamentaux établit l'égalité entre hommes et femmes.

En juin 2022, une prise de conscience générale est provoquée par la décision de la **Cour suprême des Etats-Unis de revenir sur la garantie du droit à l'avortement**, laissant aux États fédérés le pouvoir de légiférer sur l'accès à l'IVG. Depuis lors, de nombreux États ont limité ou interdit l'avortement, y compris pour des cas de malformations fœtales ou de grossesses issues de viols, avec des conséquences dramatiques pour les femmes. Celles qui ont les moyens n'ont d'autre choix que de se procurer des pilules abortives au Mexique quand d'autres se voient imposer des calvaires inimaginables comme ce fut le cas pour Deborag Dorbert, une américaine de 33 ans, qui a dû porter à terme un bébé dépourvu de reins, mort dans ses bras peu après la naissance.

Depuis des décennies, les stratégies mises en œuvre par les mouvements intégristes et conservateurs alimentent la stigmatisation et la criminalisation de l'avortement. Ce faisant, ils portent atteinte aux droits fondamentaux de la moitié de la population européenne.

1 La plateforme Abortion Right est une structure de vigilance et d'action qui regroupe des associations partenaires francophones et néerlandophones actives dans le champ des droits sexuels et reproductifs. Si vous souhaitez en savoir plus, rendez-vous sur le site de la plateforme : <https://www.abortionright.eu/en/>

2 Le terme femme* désigne les femmes et les personnes enceintes.

Sur le continent, l'IVG reste totalement illégale à **Andorre et au Liechtenstein**. En janvier 2023, **Malte** a légèrement entrouvert l'accès à l'IVG si la vie de la femme est en danger. En **Pologne**, les discours de l'Église catholique sur la « culture de mort » sont parvenus à quasiment interdire l'IVG, entraînant, depuis 2020, la mort de six femmes enceintes par refus de soins en hôpital ! Qui peut accepter cela ? En **Hongrie**, depuis l'arrivée au pouvoir de Viktor Orbán, la loi oblige les femmes enceintes qui souhaitent avorter à prouver, par le biais d'un certificat médical, qu'elles ont écouté « les battements de cœur du fœtus ». L'**Espagne** fait également face à la montée d'une extrême droite menaçante : le parti Vox prône un État confessionnel aux valeurs chrétiennes et familiales, remettant en question les droits acquis en matière d'avortement et de santé sexuelle. L'**Italie** n'est pas en reste avec la nouvelle présidente du Conseil et cheffe du parti *Fratelli d'Italia* Giorgia Meloni, qui, a affirmé à de multiples reprises vouloir relancer la natalité et autorise désormais les anti-choix à accéder aux cliniques d'avortement. Des reculs sont aussi constatés ces dernières années en **Lettonie**, en **Lituanie** et en **Croatie**, comme aussi en **Bulgarie**, en **Géorgie** et en **Roumanie**, où les popes soutiennent des projets de loi sur la protection de l'embryon dès la conception, même lorsque la vie de la femme est en danger. C'est aussi le cas des Églises protestantes évangéliques, notamment pentecôtistes, de plus en plus influentes. Les alliances formelles passées entre les divers courants religieux au cours des années 2000 ont consolidé un front anti-choix, dans la droite ligne du pape François qui a comparé l'avortement à un « tueur à gages ».

La criminalisation de l'IVG et les restrictions d'accès aux soins limitent les professionnelles de santé dans l'exercice des bonnes pratiques médicales et du respect de leur déontologie. Elles ont un **effet dissuasif sur les médecins** et les acteurs de santé. Ceux-ci s'exposent en effet à des conséquences juridiques par le simple fait de pratiquer un soin, y compris dans les cas d'avortements médicaux ou de collecte de tissus fœtaux après des fausses couches incomplètes. Par ailleurs, le manque de clarté des textes précisant les

conditions de dépénalisation dissuade davantage les médecins de pratiquer des IVG. Cela aboutit à des situations de graves violences pouvant entraîner la mort des femmes enceintes sous le regard des médecins. Cette criminalisation a également un **effet dissuasif sur les femmes** qui n'osent pas se faire soigner en cas de complications liées à la grossesse ou dues à un avortement dangereux.

Les entraves à l'autonomie sexuelle et reproductive des femmes témoignent **d'un sexisme institutionnalisé** et doivent être combattues comme facteurs d'inégalités et d'injustice. Les crises économiques, sanitaires et environnementales exacerbent ces obstacles, entraînant la fermeture des centres IVG, l'allongement des délais d'attente et le manque d'accès à l'information.

Certains pays de l'UE font toutefois exception et résistent à la tendance comme le Danemark, la Suède, le Luxembourg, les Pays-Bas et la France qui a désormais inscrit la liberté d'avoir recours à l'interruption volontaire de grossesse dans sa Constitution. L'Europe doit s'appuyer sur ces politiques volontaristes et mettre en œuvre la résolution adoptée par le Parlement européen le 11 avril 2024 appelant à inclure le droit à l'avortement dans la Charte des droits fondamentaux.

L'Union Européenne doit respecter les recommandations de l'OMS pour que l'IVG soit traitée comme une question de santé publique et de respect de la personne humaine, en l'occurrence les femmes. Elle doit ainsi garantir l'égalité des droits à la vie, à la santé et à l'autodétermination pour toutes les femmes, indépendamment de leur nationalité et de leur pays de résidence.

Cette brochure propose, pays par pays, un état des lieux des menaces et obstacles, mais aussi des progrès en matière de législation et d'accès à l'IVG en Europe³.

3 L'UE des 27 plus l'Islande, la Norvège et la Suisse.

ALLEMAGNE	5
AUTRICHE	7
BELGIQUE	8
BULGARIE	9
CHYPRE	10
CROATIE	11
DANEMARK	12
ESPAGNE	13
ESTONIE	14
FINLANDE	15
FRANCE	16
GRÈCE	17
HONGRIE	18
IRLANDE	19
ISLANDE	20
ITALIE	20
LETTONIE	22
LITUANIE	23
LUXEMBOURG	24
MALTE	25
NORVÈGE	26
PAYS-BAS	27
POLOGNE	28
PORTUGAL	29
RÉPUBLIQUE TCHÈQUE	30
ROUMANIE	31
ROYAUME-UNI	32
SLOVAQUIE	33
SLOVÉNIE	34
SUÈDE	34
SUISSE	35
L'IVG À L'INTERNATIONAL	36

ALLEMAGNE

L'IVG est autorisée jusqu'à **12 semaines de grossesse** à la demande de la femme, après un entretien socio-médical obligatoire dans un centre de conseil agréé, sauf en cas de viol. Sur base d'un certificat de consultation, l'intervention est autorisée après **un délai de 3 jours**.

Au-delà de 12 semaines, deux médecins doivent certifier que « la santé physique ou morale de la mère est en danger ».

Le consentement des parents est obligatoire pour les **mineures d'âge**.

Le coût de l'avortement est à la **charge de la femme**, sauf dans certains cas particuliers (viol, danger pour la vie de la femme, etc.). Certains länder prennent en charge ce coût pour les personnes n'ayant pas les moyens d'avorter ou les mineures.

L'avortement médicamenteux est possible jusqu'à 9 semaines sous surveillance et contrôle médical.

Les professionnel·les de la santé qui refusent de pratiquer une IVG en invoquant **une clause de conscience** ne sont pas obligé·es d'en informer les femmes ni de les réorienter.



Après quelques assouplissements en 2019, le parlement allemand a abrogé en juin 2022 l'article 219a du Code pénal de 1933 qui considérait la **promotion et la publicité** de l'avortement comme des infractions pénales. Plusieurs professionnel·les de la santé avaient en effet écopé d'amendes pour avoir enfreint cette interdiction.

Le 5 juillet 2024, le *Bundestag* (i.e le Parlement) a adopté une loi interdisant le harcèlement envers les femmes qui avortent. Ce délit d'entrave interdit les manifestations anti-choix près des cabinets, cliniques et centres de conseil, ainsi que toute entrave à l'accès de ces établissements. De plus, il est interdit d'imposer son opinion sur la grossesse à une femme enceinte contre sa volonté, de lui faire subir de la pression ou de l'influencer par de fausses informations.

Malgré ces évolutions, l'avortement reste **un acte illégal** (article 218), mais dépenalisé jusqu'à 12 semaines de grossesse si et seulement si les procédures mentionnées supra sont respectées. Cependant, le gouvernement allemand a convoqué, en mars 2023 une commission d'experts chargée d'**examiner la réglementation actuelle de l'avortement**. Le 15 avril 2024, celle-ci a publié ses résultats dans un rapport final. Celles-ci sont claires : l'avortement aux premiers stades de la grossesse devrait être légal.

L'accès à l'IVG est inégal en fonction des régions et se complexifie avec la diminution des cabinets et cliniques pratiquant l'IVG. Selon l'Office fédéral de la statistique, leur nombre a diminué de 46% entre 2003 et 2021. Certaines patientes doivent parcourir 150 kilomètres pour trouver un-e médecin, en particulier dans les régions rurales et catholiques comme la Bavière. Mais même dans certaines grandes villes, la situation est également critique comme à Stuttgart ou Münster.



AUTRICHE

Depuis 1975, l'IVG est autorisée jusqu'à la **14^e semaine de grossesse**, sur simple demande de la femme après une consultation médicale. Il n'y a **pas de délai d'attente** obligatoire entre cette consultation et l'IVG. **Au-delà de 14 semaines**, l'IVG reste possible dans des cas spécifiques : danger vital ou possibles séquelles physiques/psychiques pour la femme enceinte, risque de handicap mental/physique chez l'enfant ou lorsque la personne a moins de 14 ans au moment de la conception.

Les **mineures âgées de 14 à 18 ans** sont les **seules à pouvoir donner leur accord pour une IVG**, à condition qu'elles soient dans la capacité de prendre une décision. Les mineures de moins de 14 ans ont besoin de l'accord de l'un des parents ou du/de la tuteur·rice légal·e.

L'IVG n'est **pas remboursée** par l'assurance maladie (sauf pour raisons médicales) et est **accessible à toutes** les femmes, résidentes ou non. Les frais varient entre 300 et 900 euros.

Aucun médecin, personnel infirmier ou du secteur paramédical n'est obligé de pratiquer une IVG ou d'y participer, sauf pour sauver la femme enceinte d'un danger de mort imminent. Ces professionnelles ne sont **pas obligé-es de renvoyer** la femme vers une structure qui pratique l'IVG.

L'avortement médicamenteux est autorisé jusqu'à 9 semaines de grossesse.

Toutes les informations sur l'avortement sont disponibles et actualisées sur le **site gouvernemental** relatif à la santé.

L'IVG est permise **depuis la conception (=14 semaines depuis les dernières règles)**, avec un **délaï de réflexion obligatoire** de 6 jours entre la première consultation et l'intervention, et est **remboursée** par l'assurance maladie. L'interruption médicale de grossesse est autorisée **au-delà de 12 semaines** uniquement pour des raisons médicales.

Les **mineures** n'ont pas besoin de l'accord des parents pour obtenir une IVG.

L'IVG médicamenteuse est possible à domicile jusqu'à 9 semaines

La loi de 2018 a modifié la loi de dépenalisation partielle de 1990. Outre qu'elle sanctionne désormais **l'entrave physique** à une clinique pratiquant l'avortement, la nouvelle législation a supprimé la notion de détresse et oblige le-la médecin qui utilise la clause de conscience pour ne pas pratiquer une IVG à **informer et orienter** la patiente vers un-e autre praticien-ne ou établissement.

Cette **obligation est renforcée** depuis janvier 2024 dans les hôpitaux bruxellois qui devront soit prendre en charge directement la demande d'IVG, soit proposer effectivement une prise en charge de la demande dans un autre hôpital de leur réseau.



Avant **2018**, l'IVG était considérée comme un délit pénal « contre l'ordre des familles et la moralité publique ». Depuis la loi de 2018, s' il y a une raison médicale urgente, le délai de 6 jours peut être raccourci. Si la patiente a sa première consultation juste avant 14 semaines, l'IVG peut encore être pratiquée 6 jours après (donc, en pratique, maximum jusqu'à 15 semaines).

L'IVG fait encore l'objet de **nombreuses attaques** : des manifestations anti-choix ont lieu chaque année à Bruxelles et plusieurs campagnes mensongères ont été diffusées dans les transports publics. En **2019**, 7 partis ont cosigné une **proposition de loi pour dépenaliser totalement l'IVG**, allonger le délai à 18 semaines de grossesse et réduire la période d'attente obligatoire de 6 jours à 48 heures. Malgré une majorité parlementaire en faveur du texte, il n'a pu être voté suite à l'opposition des partis nationaliste, chrétiens et d'extrême droite. De plus, la formation du gouvernement en septembre 2020 a été conditionnée à l'abandon des débats parlementaires sur l'IVG. Celui-ci a demandé que la loi de 2018 soit évaluée par un comité d'expert-es afin de parvenir à un consensus entre les partis de la majorité. Ce comité a rendu son rapport final en avril 2023 qui contient 25 recommandations et une analyse approfondie de la situation en Belgique. Les conclusions des expert-es corroborent les termes de la proposition de loi de 2019, mais les débats n'ont plus repris au Parlement jusqu'à la fin de la législature en mai 2024. Après les élections du 9 juin, 4 partis (PS, PTB, Ecolo-Groen et Open VLD) ont chacun déposé une proposition de loi suivant les recommandations des experts. Celles-ci se sont vues accorder l'urgence à la Chambre, le 18 juillet 2024. Le débat devrait donc être relancé dès la rentrée parlementaire.

Chaque année, **plusieurs centaines de femmes doivent se rendre aux Pays-Bas**, car le délai en Belgique est trop court et ne tient pas compte des différentes situations de vie auxquelles les femmes peuvent faire face (viol, déni de grossesse, etc.). D'autres n'ont pas les moyens (financiers ou autres) de voyager et doivent donc poursuivre une grossesse non désirée.

BULGARIE

L'IVG est autorisée jusqu'à **12 semaines de grossesse** depuis 1990 à la demande de la femme, et jusqu'à **20 semaines** après l'accord d'une commission médicale si la femme souffre d'une maladie qui peut mettre en danger sa vie ou celle du fœtus. **Après 20 semaines**, l'IVG est autorisée si la vie de la femme est en danger ou pour malformation fœtale sévère. **L'avortement médicamenteux** est possible à domicile. Il n'y a pas de base juridique à l'**objection de conscience**, qui n'est donc légalement pas permise.

L'IVG est gratuite pour les moins de 16 ans et pour les plus de 35 ans, sur indication médicale et en cas de viol.



Malgré ce cadre légal, la baisse démographique est devenue une obsession de l'État, qui restreint l'accès à l'IVG: les adolescentes qui envisagent d'interrompre une grossesse sont **dénigrées** dans les médias, **l'éducation sexuelle** est lacunaire et **l'influence négative de l'Église orthodoxe** exacerbent le conservatisme ambiant.

En mars 2018, après des années de lutte face à l'un des régimes juridiques les plus restrictifs en matière d'avortement, une **nouvelle loi** permet d'interrompre une grossesse dans un délai de **12 semaines** après une consultation médicale sans justifier d'un risque pour sa santé.

Le délai est prolongé jusqu'à **19 semaines** en cas de viol et d'inceste et jusqu'à **24 semaines** en cas d'anomalies fœtales graves. **L'avortement médicamenteux** est autorisé.

L'avortement est permis aux femmes non mariées à partir de 18 ans. Si la femme enceinte est mariée, **l'accord de l'époux est requis**.

En cas de grossesse chez **une mineure**, le consentement par écrit des parents (ou tuteur légal) est requis.

Le personnel de santé a le droit de refuser de pratiquer des avortements sauf si la vie de la femme enceinte est en danger.

Selon le système de santé du pays, l'avortement est gratuit uniquement pour les patientes qui peuvent bénéficier de soins médicaux remboursés. Comme les IVG sont majoritairement pratiquées dans des cliniques privées, le **coût** est trop élevé pour de nombreuses femmes.



Auparavant, l'IVG était illégale et ne pouvait être pratiquée que si deux médecins certifiaient que la grossesse présentait un risque pour la femme ou l'enfant à naître.

À Chypre, où l'accès à l'avortement reste un acquis fragile, notamment sous **les pressions de l'Eglise orthodoxe** toujours opposée à la dépénalisation. Les jeunes filles ont très peu accès à **l'éducation sexuelle** dans les écoles et peu de femmes connaissent les méthodes modernes de **contraception** ou y ont accès.

Dans ce pays où la population est à 90% catholique, l'IVG est autorisée **jusqu'à la 10^e semaine de grossesse** depuis 1978 sur demande de la femme. La femme enceinte doit fournir une motivation écrite de sa demande, qui doit ensuite être validée par le-a médecin.

Au-delà de 10 semaines, une commission d'expert-es composée de médecins et de travailleur-ses sociaux-ales doit certifier que la santé de la femme est en danger, qu'il y a malformation physique ou mentale du fœtus ou que la grossesse résulte d'un viol ou inceste.

Le **coût** d'un avortement – jamais pris en charge par l'État - diffère selon les régions, mais reste globalement très élevé par rapport au salaire moyen, et.



Depuis l'indépendance en 1991, les organisations religieuses et l'Église catholique, ont acquies une forte influence dans la société conduisant à la remise en question de la loi sur l'avortement libre à partir des années 2000. Depuis, les menaces sont de plus en plus nombreuses et le pays fait face à une **pénurie de médecins**, induisant une baisse drastique du nombre d'IVG, de 40 000 en 1989 à environ 3 000 en 2022.

La **clause de conscience** a été introduite en 2003 et permet au personnel de santé de refuser de pratiquer une IVG sauf si la vie de la femme est en danger. Si le-la professionnel-le refuse, **il-elle doit orienter** la femme vers un médecin qui pratique l'IVG. Environ **60 % des gynécologues refusent de pratiquer les IVG**, ce qui est le résultat des campagnes anti-choix et de l'influence des milieux conservateurs. En Croatie, les méthodes de contraception modernes sont également peu utilisées, conséquences d'une **faible éducation sexuelle**.

En **2017**, la **Cour constitutionnelle a rejeté un recours de plusieurs groupes conservateurs** qui réclamaient l'interdiction de l'avortement. La Cour a ensuite demandé au Parlement de préparer une nouvelle législation, estimant que celle de 1978 était devenue obsolète. De nombreux-se défenseur-ses du droit à l'IVG craignent que cela conduise à plus de restrictions. En effet, des manifestations ont eu lieu depuis 2021, quand des milliers de personnes ont défilé à Zagreb contre l'IVG.

En **2022**, un cas a particulièrement ébranlé la Croatie : une femme enceinte de 6 mois dont le fœtus était atteint d'une grave tumeur au cerveau, lui laissant peu de chances de survie, s'est vue **refuser l'accès à un avortement médical par plusieurs hôpitaux**. Elle a finalement eu gain de cause grâce à une forte mobilisation populaire.

En **2024**, les groupes religieux et conservateurs intensifient toujours les **pressions pour interdire l'avortement** en Croatie en organisant des veillées devant les cliniques et des marches attirant des milliers de personnes ainsi que des groupes d'hommes s'agenouillant pour prier sur les places publiques.

DANEMARK

L'IVG est permise jusqu'à la **12^e semaine de grossesse**. L'IVG est possible jusqu'à **22 semaines** uniquement en cas de viol, d'inceste ou d'indications médicales ou sociales, une commission composée de gynécologues, travailleur-euses sociaux-ales et psychologues doit alors donner son accord.

Les **mineures** doivent obtenir le consentement de leurs parents. Des récents débats ont envisagé d'autoriser l'IVG sans l'accord des parents à partir 15 ans.

Le **coût** d'une IVG est intégralement pris en charge par l'État.

Depuis 2004, l'IVG est également **accessible** aux femmes qui ne résident pas au Danemark.



Jusqu'en 2018, le parlement danois était officiellement responsable de la législation sur l'avortement.

Ce n'est que récemment que les députés des îles Féroé ont récupéré la responsabilité de la législation sur leur territoire. Selon le ministre des Affaires sociales, M. Nolsø, c'est la principale raison pour laquelle le gouvernement local devrait bientôt modifier les règles relatives à l'avortement, même si ce n'est pas une priorité du gouvernement.

En mai 2024, le gouvernement a conclu trois grands accords politiques qui visent à **étendre le délai légal pour recourir à l'IVG jusqu'à 18 semaines** et à remplacer les cinq consultations régionales sur l'avortement par un conseil national qui permettra de renforcer la sécurité juridique des femmes en garantissant une pratique uniforme et transparente dans tout le pays pour les décisions en matière d'avortement tardif et d'éviter ainsi les différences régionales. Parallèlement, ces accords prévoient que les jeunes de 15 à 17 ans aient désormais la possibilité d'avorter sans le consentement de leurs parents.

Ces nouvelles règles en matière d'avortement seront **mises en œuvre par le biais d'une modification de la loi sur la santé**.

Le projet de loi sera présenté au cours de la période 2024-25 et entrera en vigueur le 1^{er} juin 2025.

ESPAGNE

Depuis 2010, l'IVG est autorisée jusqu'à la **14^e semaine de grossesse** et jusqu'à **22 semaines** en cas de malformation du fœtus (avec l'accord de deux médecins) ou de risque pour la santé de la femme (avec l'accord d'un médecin). **Au-delà de 22 semaines**, une interruption de grossesse ne peut avoir lieu qu'en cas d'anomalies ou d'une maladie extrêmement grave et incurable détectée chez le fœtus. Ce diagnostic doit être confirmé par un comité de médecins.

Les **mineures** de moins de 16 ans peuvent avorter sans l'autorisation de leurs parents.

L'IVG est **prise en charge par l'État** uniquement pour les résidentes et si elle est pratiquée par les services de santé publique.

Cependant, de **grandes inégalités entre les communautés autonomes** complexifient l'accès à l'IVG pour de nombreuses femmes. Seulement 15 % des IVG sont pratiquées dans des hôpitaux publics, car environ **80 % des médecins invoquent la clause de conscience** pour refuser de pratiquer l'avortement. Cependant des accords existent entre les cliniques privées et les services de santé publique.



En 2022, une **nouvelle loi** a été votée et sanctionne désormais toute personne qui tente **d'entraver le droit à l'IVG**. Autrement dit, harceler une femme en demande d'une IVG est un délit passible d'une peine de prison ou de travaux d'intérêt général.

En 2023, une nouvelle réforme a renforcé **l'égal accès à l'avortement** dans les hôpitaux publics de toutes les communautés autonomes. La loi a introduit des mesures telles que garantie de l'allocation de ressources économiques aux hôpitaux publics, la création dans chaque communauté d'un registre de médecins objecteurs de conscience, dans le but d'améliorer l'organisation et la continuité du service au sein d'une même communauté, l'autorisation aux mineures d'avorter sans l'accord de leurs parents dès l'âge de 16 ans et enfin la suppression du délai de réflexion obligatoire. Cette même année, la loi espagnole sur l'avortement, en vigueur depuis 2010, a été jugée **conforme à la Constitution** par le Tribunal constitutionnel espagnol, rejetant ainsi un recours déposé par le Parti populaire (PP) de centre droit en 2012.

En 2024, un an après cette réforme, des enquêtes démontrent un **non-respect de la loi** par plusieurs hôpitaux publics qui continuent de réorienter les femmes vers des cliniques privées, parfois situées en dehors de la communauté. Ces enquêtes révèlent également que plusieurs communautés autonomes tardent à établir le registre d'objecteurs de conscience.

Les **tentatives pour restreindre l'accès à l'IVG** restent nombreuses comme dans la région de Castille-et-León où l'alliance des conservateurs du PP avec le parti d'extrême droite Vox a annoncé son intention d'obliger les médecins à proposer aux femmes en demande d'IVG d'écouter les battements de cœur du fœtus. Une mesure destinée à «favoriser la natalité et soutenir les familles».

ESTONIE

L'IVG est autorisée jusqu'à **12 semaines de grossesse** après une consultation médicale obligatoire. La femme doit signer un document qui détaille les risques liés à l'avortement. Le délai est étendu à **22 semaines** pour certaines raisons médicales, ainsi que pour les filles de **moins de 15 ans et les femmes de plus de 45 ans**.

Le consentement des parents est requis pour les jeunes femmes de **moins de 18 ans**.

L'interruption volontaire de grossesse est une procédure **payante** en Estonie. La femme, même couverte par le Fonds d'assurance maladie, doit payer 50% du prix de l'avortement médicamenteux, qui est autorisé, et 30% du prix d'un avortement chirurgical. En l'absence d'assurance, le prix total est dû.

FINLANDE

L'IVG est autorisée sur seule demande de la patiente jusqu'à **12 semaines de grossesse** pour de multiples raisons : âge de la femme, santé, situation familiale ou économique.

Au-delà, l'IVG est autorisée :

- **Jusqu'à 20 semaines** dans certains cas de viol ou d'inceste ou pour des mineures de moins de 17 ans pour raisons sociales;
- Jusqu'à **24 semaines** dans le cas d'un risque fœtal;
- **Aucune limite** de délai n'est prévue si la santé de la femme est en danger.

La Finlande est un des rares pays **à ne pas autoriser** les soignant-es à refuser de pratiquer une IVG.

Les **mineures** ne doivent pas avoir obtenu l'accord de leurs parents.

Le **coût** de l'IVG est entièrement pris en charge par l'État.



Suite à une initiative citoyenne « OwnWill2020 » qui a recueilli plus de 50.000 signatures, le Parlement finlandais a voté une **nouvelle loi** supprimant l'obligation de fournir des raisons pour motiver sa demande d'IVG et limitant la procédure à une consultation auprès d'un seul médecin.

Avant cette réforme le médecin avait le droit de s'enquérir du motif de l'avortement et toute femme enceinte de moins de 12 semaines qui demandait un avortement se faisait avorter avec l'avis de deux médecins.

La loi révisée sur l'avortement ne s'applique pas aux grossesses qui durent plus de 12 semaines. L'avis de deux médecins est toujours requis pour les femmes ayant dépassé ce délai.

En Finlande, 95% des IVG réalisées se font par voie médicamenteuse.

Dépénalisée depuis la loi Veil de 1975, l'IVG sur demande est autorisée jusqu'à la **14^e semaine de grossesse depuis la conception** (= 16 semaines depuis les dernières règles) depuis 2022 et peut aussi être pratiquée par des **sages-femmes**. **Après 14 semaines**, l'IVG est accessible sur indications médicales et après avis consultatif d'une équipe pluridisciplinaire. Depuis le 4 mars 2024, la liberté de la femme d'avoir recours à une interruption volontaire de grossesse est **inscrite dans la Constitution**.

Pour les **mineures**, un entretien psychologique est requis et l'accord des parents ne l'est pas.

Depuis 2013, l'IVG est **entièrement prise en charge** par la Sécurité sociale et par l'Aide médicale d'État pour les femmes sans sécurité sociale. La loi Vallaud-Belkacem du 4 août 2014 a renforcé le droit à l'IVG : suppression de la condition de « détresse avérée » exigée par la loi de 1975 et sanction pour toute **entrave à l'information** sur l'IVG. Fin 2016, le Sénat a adopté **l'extension du délit d'entrave** à l'IVG en vue de lutter contre les pratiques de désinformation, notamment **sur Internet**, l'exercice de pressions psychologiques sur les femmes et leur entourage.

L'IVG médicamenteuse est autorisée à domicile via une téléconsultation jusqu'à 7 semaines de grossesse.



En août **2020**, l'Assemblée nationale a voté en faveur du projet de loi sur la bioéthique incluant la **« détresse psychosociale »** comme une cause de « menace grave pour la santé » justifiant un avortement pour raisons médicales. Avant l'allongement de la durée légale de l'IVG à 14 semaines, voté en **2022**, entre 3000 à 5000 femmes se rendaient chaque année à l'étranger pour avorter. **Le 4 mars 2024**, le Congrès des deux chambres du Parlement a voté en faveur de **l'inscription dans la Constitution** « la liberté garantie à la femme d'avoir recours à une interruption volontaire de grossesse » (art. 34). La France est devenue le premier pays au monde à constitutionaliser l'IVG.

Les **mouvements anti-choix** restent très présents en France. Chaque année pour l'anniversaire de la loi Veil de 1975, une « Marche pour la vie » est organisée par des groupes catholiques et conservateurs. Rappelons qu'en 2015, la Conférence des évêques de France a critiqué publiquement la campagne d'information sur l'IVG du gouvernement. En 2023, le mouvement « Les survivants » a apposé des autocollants anti-choix sur les vélos parisiens.

Peu de professionnel·les pratiquent l'IVG ce qui aggrave le nombre de **déserts médicaux** et entrave l'accès à l'IVG pour de nombreuses femmes vivant hors des centres urbains. 17,2 % des avortements en France sont réalisés hors du département de résidence des femmes.

L'IVG est autorisée sur demande jusqu'à la **12^e semaine de grossesse**.

Au-delà, elle est possible :

- Jusqu'à **19 semaines** en cas de viol ou inceste ;
- Jusqu'à **24 semaines** en cas d'anomalie fœtale ;
- **Aucune limite** au délai n'est prévue si la santé de la femme est en danger ou en cas de problème fœtal grave.

Dans le cas d'un avortement pour raison médicale, un certificat est requis.

Les mineures doivent obtenir l'accord de leurs parents.

L'IVG est **gratuite** dans le service public et **partiellement prise en charge** par la Sécurité sociale dans le privé.



Les femmes y recourent souvent en cachette face à la pression négative de l'opinion publique. Les conditions de l'IVG en Grèce sont décrites dans le Code pénal ce qui manifeste une **désapprobation morale**.

Début **2020**, des affiches avec des **messages anti-IVG** ont été placées dans le métro d'Athènes avec le slogan « Choisissez la vie – Laissez-moi vivre ». Après le tollé général, le gouvernement a décidé de retirer les affiches. Selon les médias grecs, la campagne publicitaire a été payée par des groupes liés à l'Église orthodoxe. Celle-ci a également instauré une « Journée de l'enfant à naître ».

Dans le cadre de sa politique nataliste, le gouvernement de droite de Kyriakos Mitsotakis a promis une **subvention** de 2000 euros pour chaque enfant né en Grèce et 1000 euros pour les mères de moins de 30 ans.

HONGRIE

L'IVG est autorisée jusqu'à **12 semaines de grossesse**. La femme qui en fait la demande doit définir la « crise grave » qu'elle traverse et participer à **deux entretiens** avec les services sociaux à **3 jours d'intervalle**.

Au-delà, l'IVG est possible sur indications médicales ou sociales après avis consultatif de deux médecins.

Les jeunes femmes de **moins de 16 ans** doivent avoir le consentement de leurs parents, et pour les patientes âgées de **16 à 18 ans**, les parents doivent être informés.

Les **frais de l'IVG** sont gratuits uniquement pour les femmes faisant partie des groupes vulnérables qui reçoivent une aide financière de l'État ou qui résident dans une institution publique.

Les conservateurs au pouvoir **n'autorisent pas l'avortement médicamenteux** et la pilule du lendemain n'est accessible que sur ordonnance.



En pratique, l'avortement est très mal perçu et l'accès est de plus en plus restreint. Depuis 2012, le gouvernement Orbán a introduit dans la Constitution « la **protection de la vie** dès la conception » et il mène depuis 2017, une **politique nataliste** basée sur la promotion de la « famille traditionnelle » et le soutien à « l'enfantement » : célébration de la femme au foyer dans les manuels scolaires, subventions octroyées aux hôpitaux qui refusent de pratiquer l'IVG, campagne anti-IVG dans le métro en violation des règles du programme de financement européen, pressions politiques sur les cliniques pratiquant l'IVG médicamenteuse considérée comme « trop facile », harcèlement des ONG qui défendent les droits des femmes... Sans succès, le **CEDAW** – Comité des Nations unies sur l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes – a demandé en 2023 à la Hongrie de fournir un accès à l'IVG à toutes les femmes et a précisé que « limiter les droits des femmes à une vision familiale reviendrait à soutenir les stéréotypes que la responsabilité des États est précisément de combattre ».

Depuis 2022, les femmes qui souhaitent avorter sont obligées d'être exposées aux **fonctions vitales du fœtus**, en écoutant le rythme cardiaque fœtal avant que l'IVG soit pratiquée.

Plusieurs centaines de Hongroises se rendent chaque année à Vienne pour obtenir une IVG médicamenteuse, ou une IVG chirurgicale jusqu'à 14 semaines.

IRLANDE

En janvier 2019, le parlement a adopté une loi autorisant l'avortement **jusqu'à 10 semaines de grossesse sans condition** avec un **délaï de réflexion obligatoire de trois jours** entre les deux consultations.

Les mineures de plus de 16 ans peuvent décider seules d'une IVG. Pour les moins de 16 ans, l'accord d'un parent est requis, sauf si le professionnel de santé juge que la mineure est capable de donner son consentement seule.

Jusqu'à 24 semaines, l'IVG est possible en cas de danger pour la vie de la femme enceinte, ou d'anomalies pouvant entraîner la mort *in utero*.

Les frais d'avortement sont entièrement pris en charge par l'État pour les femmes résidentes dans le pays.



Avant 2019, la législation irlandaise était l'une des plus restrictives d'Europe puisque le 8^e amendement de la Constitution reconnaissait le droit à la vie du fœtus au même titre que celui de la mère. L'IVG était même interdite pour les victimes de viol ou d'inceste, pour les femmes enceintes dont le bébé présentait de graves difformités ou était non viable. Les peines pouvaient aller jusqu'à 14 ans de prison. Plusieurs milliers de femmes se rendaient chaque année en Angleterre pour une IVG engendrant des coûts élevés et des risques de condamnation à des peines de prison.

Les mobilisations suite au décès de Savita Halappanavar (31 ans) victime d'une fausse couche à 17 semaines de grossesse, fin 2012 parce que les médecins refusaient d'intervenir tant que le cœur du fœtus battait encore, ont provoqué un référendum sur l'avortement.

La loi de 2019 a été adoptée suite à ce référendum du 25 mai 2018, où près de 70% des votant-es ont opté pour la légalisation. Cette loi vient d'être évaluée et le rapport publié soulève de nombreuses lacunes dans la prise en charge. Les débats devraient reprendre prochainement et porter sur le délai de réflexion, le manque de praticien-nes, etc.

En pratique, **l'accès est généralement assuré** malgré des **inégalités géographiques**. Seules 11 maternités sur les 19 que compte le pays pratiquent des IVG et moins d'1 généraliste sur 9. Des femmes se rendent encore en Grande-Bretagne, car le délai y est plus long et les conditions d'accès en cas de malformation du fœtus y sont moins restrictives.

ISLANDE

En septembre 2019, une loi historique sur l'IVG autorisant l'avortement **jusqu'à 22 semaines de grossesse**, quelles que soient les circonstances, est entrée en vigueur.

Elle améliore également le sort des **mineures**, qui ne sont plus tenues de fournir un consentement parental.

Au-delà de 22 semaines, l'IVG est possible pour des raisons médicales (par exemple, en cas d'anomalies fœtales ou de menace pour la vie ou la santé) avec l'autorisation de deux médecins.

Les **frais d'avortement** sont entièrement pris en charge par la sécurité sociale, mais la visite chez le médecin n'est pas remboursée.

ITALIE

L'IVG est autorisée **jusqu'à 90 jours de grossesse** – un peu moins de 12 semaines – sur indications sociales ou médicales, après une consultation avec un-e médecin.

Au-delà de ce délai, elle est autorisée jusqu'à la période de non-viabilité du fœtus, sauf danger pour la vie de la femme. Le viol ou l'inceste ne sont pas des motifs de dérogation.

Les **mineures** doivent obtenir l'accord de leurs parents et à défaut, un juge de tutelle peut intervenir.

Les femmes se voient imposer une **période d'attente obligatoire de 7 jours** entre la première consultation et la procédure d'avortement, sauf en cas d'urgence médicale.

En août 2020, le ministère italien de la Santé a modifié les modalités d'accès à **l'IVG médicamenteuse**, en supprimant l'obligation d'hospitalisation de trois jours. Cependant, l'IVG chirurgicale reste la principale méthode utilisée.

Les **frais d'IVG** sont entièrement pris en charge par l'État.



Près de 3 professionnel·les de la santé sur 4 refusent de pratiquer des IVG pour des raisons de conscience, ce qui entrave gravement l'accès à l'IVG : difficulté à trouver un·e praticien·ne, allongement des délais, multiples humiliations et accroissement de la détresse psychologique. Ces entraves sont manifestes sur l'ensemble du territoire et quasiment généralisées dans le Sud. Les femmes disposant de moyens financiers suffisants sont contraintes de se déplacer dans d'autres régions ou pays pour avorter.

Les **anti-choix** sont très présents sur la scène politique: en mai 2018, pour justifier une politique nataliste, Lorenzo Fontana, Président de la Chambre et membre du parti d'extrême droite « Lega », a déclaré que « l'avortement est la première cause de féminicide dans le monde ». Depuis octobre 2022, Giorgia Meloni, la cheffe du parti post-fasciste Fratelli d'Italia est la présidente du Conseil des ministres. Elle a affirmé à de multiples reprises vouloir relancer la natalité et préserver « l'italianité ». En avril 2024, le gouvernement Meloni a adopté un **amendement autorisant les groupes anti-choix à accéder aux cliniques d'avortement**. Ce texte s'est glissé dans un décret portant sur la mise en œuvre du plan de relance européen post-Covid. Pour le gouvernement, cette mesure répond à l'objectif de la loi de 1978 en donnant aux femmes la possibilité de réfléchir avant de décider de mettre un terme à leur grossesse.

En 2020, des **« cimetières à fœtus »** ont provoqué une polémique. Ces cimetières sont entretenus par les mouvements anti-choix sans l'accord des femmes qui ont avorté. Leur nom est exposé à la vue de tous sur une tombe, alors que la loi sur l'avortement consacre l'anonymat des femmes. En 2022, un conseiller d'extrême droite dans le Piémont a proposé de donner 4000 € aux femmes qui n'avorteraient pas. Cette proposition a été critiquée et finalement refusée.



LETTONIE

L'IVG est légale jusqu'à **12 semaines de grossesse** sur demande après une consultation médicale obligatoire. **Entre 12 et 22 semaines**, une justification médicale et l'accord d'un comité de médecins, ainsi qu'une demande écrite de la femme, sont nécessaires. **Une période d'attente de 3 jours est obligatoire** entre la première consultation et l'IVG.

L'accord parental est obligatoire pour les jeunes femmes de **moins de 16 ans**.

Les **frais** d'IVG sont entièrement à la charge de la femme, sauf si elle est pratiquée sur indications médicales.



En mai 2022, l'archevêque de Riga a félicité les chrétiens pour leur travail : en promouvant la «**culture de la vie**», ils seraient parvenus à faire baisser le nombre d'IVG de 7000 en 2002 à 2000 en 2020.

LITUANIE

L'IVG est autorisée jusqu'à **12 semaines de grossesse** sur demande, après une consultation médicale et une demande écrite de la femme. Le délai autorisé va jusqu'à 22 semaines pour indications médicales. Le même délai s'applique en cas de viol ou d'inceste, mais au-delà des 12 semaines, la femme doit obtenir une **décision judiciaire**. L'accord du géniteur est recommandé, mais non obligatoire.

L'accord parental est obligatoire pour les **mineures** de 16 ans ou moins et recommandé de 16 à 18 ans.

L'avortement médicamenteux jusqu'à 9 semaines de grossesse est légal depuis janvier 2023.

Les **frais d'avortement** sont pris en charge par la femme, mais remboursés par son assurance maladie (obligatoire) lorsque l'IVG est pratiquée sur indications médicales.



En 2018, après plusieurs tentatives, le projet de loi sur la protection de la vie en phase prénatale de 2013 a finalement été rejeté. Ce projet visait à interdire l'IVG, au nom des valeurs chrétiennes et de la morale publique, sauf en cas de risque pour la vie ou la santé de la mère ou lorsque la grossesse résulte d'un crime. Si la loi avait été adoptée, tout médecin ayant pratiqué une IVG encourrait trois ans d'emprisonnement.

En avril 2015, le gouvernement a cédé à la pression de la Conférence des évêques lituaniens et a approuvé un projet de loi sur les principes fondamentaux de la **protection des droits de l'enfant, avant et après la naissance**.



LUXEMBOURG

L'IVG sur demande est autorisée **jusqu'à 12 semaines de grossesse. Après 12 semaines**, des raisons médicales et l'approbation de deux médecins sont requises. Il y a un **délai de réflexion obligatoire de 3 jours** entre la consultation et l'IVG.

Les **mineures** doivent obtenir l'accord de leurs parents ou être accompagnées d'un adulte de leur choix.

L'IVG est **intégralement remboursée** par la Sécurité sociale.



Depuis 2014, l'IVG ne fait plus partie du Code pénal et, dans la nouvelle loi, l'obligation d'être «en situation de détresse» a été supprimée. De même, la deuxième consultation psychosociale est devenue facultative pour les femmes majeures, mais reste obligatoire pour les **mineures**.

Le ministre de la Santé a récemment déclaré la tenue de réunions de concertation avec le terrain afin **d'envisager un assouplissement de loi**.

Avant juin 2023, l'IVG était illégale en toute circonstance. Depuis la polémique entourant l'exfiltration en urgence d'une touriste américaine (voir ci-dessous), une **loi très restrictive** autorise l'IVG dans le seul cas où la vie de la mère est en danger et où le fœtus n'est pas viable, afin de protéger les médecins d'une sanction pénale en cas d'intervention. Les conditions sont très strictes pour correspondre à ces deux situations. De plus, si la vie de la femme n'est pas en danger imminent, l'avis d'une équipe de trois médecins est requis. Pour ce qui est de la deuxième situation, l'avortement ne peut avoir lieu que si le fœtus n'est pas viable et si les autres procédures médicales autorisées ont été exclues.

Neuf Maltais-es sur dix s'opposent à la légalisation de l'avortement, et par conséquent au droit des femmes de disposer de leur corps comme elles l'entendent. Ce conservatisme est en grande partie dû à l'influence considérable de l'église catholique dans la société maltaise.



En décembre 2016, à la suite d'un long combat, Malte a légalisé **la pilule du lendemain**, disponible en pharmacie sans prescription médicale. En pratique, de nombreux-ses pharmaciens refusent de la délivrer pour des **«raisons de conscience»**.

Malgré la résistance du pays à réformer sa législation, la société civile et les professionnelles de la santé indépendant-es prennent la parole pour sensibiliser le public et faire pression en faveur d'un changement juridique. Pour aider les femmes, certains médecins en viennent à pratiquer l'IVG illégalement, risquant ainsi l'emprisonnement et la radiation. En 2019, a vu le jour la première coalition pro-choix du pays, **«Voice for Malta»** ainsi que le collectif de médecins indépendant-es **«Doctors for Choice Malta»**. Des associations comme Abortion Support Network apportent aussi un accompagnement et un soutien logistique pour avorter à l'étranger ou encore pour accéder à la pilule abortive.

En **juin 2022**, Andrea Prudente, une touriste américaine a fait une fausse couche à La Valette alors qu'elle était à 16 semaines de grossesse. Sa vie et sa santé furent gravement mis en danger sans intervention médicale. **Les médecins lui ont refusé l'avortement**, attendant que les battements de cœur du fœtus s'arrêtent ou qu'elle ait une infection potentiellement mortelle qui les inciterait à agir. Elle a dû être exfiltrée en Espagne pour être sauvée. Cette polémique a relancé le débat sur l'IVG et a mené à l'adoption de la loi en juin 2023.

Depuis 1978, l'IVG est autorisée jusqu'à la **12^e semaine de grossesse** sur simple demande de la femme. La loi prévoit des exceptions **entre la 12^e et la 18^e semaine** en fonction de la santé de la femme ou de sa situation sociale, si le fœtus court un risque de complications médicales graves ou si la femme est devenue enceinte alors qu'elle était mineure ou suite à un abus sexuel. Après la **18^e semaine**, les raisons justifiant de mettre fin à une grossesse doivent être extrêmement graves.

Au-delà de 12 semaines, un comité composé de deux médecins prend la décision d'accepter ou non la demande. Si la demande est refusée, elle est automatiquement réévaluée par un nouveau comité appelé « comité d'appel ».

Les mineures de moins de 16 ans doivent obtenir le consentement de leurs parents.

Les avortements sont pratiqués à l'hôpital et la procédure est **gratuite** pour toutes les femmes, résidentes ou non.



Des **divisions politiques** sont apparues fin 2018 quand la Première ministre conservatrice, Erna Solberg, a envisagé de durcir la législation sur l'avortement afin de recueillir les voix des chrétiens-démocrates nécessaires au maintien de son gouvernement. En 2021, l'ancien leader du parti chrétien-démocrate, Ropstad, s'est prononcé contre tout assouplissement de la loi. À gauche, les partis plaident pour l'allongement du délai, la suppression des commissions médicales, etc.

Le parti libéral Venstre a déposé en mars 2023 un texte visant à inscrire le droit à l'IVG dans la Constitution.

En décembre 2023, le Comité de l'avortement examinant les dispositions de la loi sur l'avortement, a présenté à la Ministre de la Santé, Ingvild Kjerkol, un **rapport qui recommande l'extension du délai légal pour avorter à 18 semaines**, sur simple demande de la femme. Environ la moitié des Norvégiens souhaiteraient augmenter la limite pour l'avortement volontaire à 18 semaines, selon une enquête du média NRK. L'actuel Ministre de la Santé, Jonas Gahr Støre, devrait présenter une nouvelle loi sur l'avortement dans le courant de l'année.

L'IVG est autorisée sur demande de la femme **sans que la loi précise un délai**. Le Code pénal assimile toutefois à un infanticide le fait de tuer un fœtus viable. La limite est généralement estimée à 24 semaines, mais souvent limitée, **dans la pratique, à 20 ou 22 semaines de grossesse**. Après 24 semaines, l'approbation médicale par une commission spéciale est nécessaire.

La **période d'attente obligatoire de 5 jours** a été supprimée en 2022.

Les mineures de moins de 16 ans doivent obtenir le consentement de leurs parents, bien qu'en pratique, l'approbation d'un médecin soit jugée suffisante.

Depuis 2022, les généralistes peuvent prescrire des **pilules abortives**.

Les **frais d'IVG** sont entièrement remboursés par les caisses d'assurance maladie. Les cliniques du pays accueillent des femmes européennes ayant dépassé le délai légal dans leur pays dont, chaque année, plusieurs centaines de femmes vivant en Belgique. Les coûts peuvent dépasser les 1000 euros en fonction du type d'avortement, auxquels s'ajoutent les frais de déplacement et d'hébergement, ce qui limite l'accès pour une partie des femmes.



Ces dernières années, le pays a connu **une vague croissante d'intimidations** et de harcèlement des femmes à l'entrée des cliniques d'IVG — certaines d'entre elles témoignent même de plusieurs manifestations par semaine. Pour parer à ces attaques, le ministre de la santé, démocrate-chrétien, a encouragé en 2019 la **création de zones tampons devant les cliniques**.

L'IVG est **interdite sauf** si la grossesse résulte d'une infraction (viol ou inceste), ou si la vie ou la santé de la femme est en jeu. Cependant, les organisations pro-choix polonaises parlent d'une interdiction quasi-totale *de facto*, car il existe une très forte pression sur les médecins et les hôpitaux pour ne pas réaliser d'avortement, même quand il est légal. Dans le premier cas, elle est seulement possible **jusqu'à 12 semaines de grossesse**. Dans le second cas, l'interruption de grossesse est autorisée jusqu'à ce que le fœtus ait atteint la capacité de vivre de manière autonome en dehors du corps de la femme enceinte. La rivalité induite entre la vie de la femme et celle du fœtus a provoqué depuis 2020 la mort de six jeunes femmes enceintes !

Après 12 semaines, sur indications médicales, l'IVG nécessite l'autorisation d'un-e médecin différent-e de celui qui pratique l'intervention, sauf si la grossesse menace directement la vie de la femme.



Depuis son arrivée au pouvoir en 2015, le gouvernement national-conservateur a considérablement restreint l'accès à l'avortement. En 2017, le Président polonais a entériné une loi conditionnant l'accès à la pilule du lendemain à la délivrance d'une prescription médicale. En octobre 2020, le Tribunal constitutionnel polonais a déclaré contraire à la Constitution l'exception de « malformation grave et irréversible du fœtus ou maladie incurable menaçant la vie du fœtus » qui était inscrite dans la loi de 1993. Cela a entraîné l'**interdiction de l'IVG en cas de malformation fœtale**, qui concernait plus de 90 % des avortements. Cette décision eut un effet dissuasif sur les médecins. En conséquence, **6 femmes enceintes sont mortes** depuis 2020, car les médecins sollicités ont refusé d'intervenir.

Une activiste polonaise, Justyna Wydrzyńska, a risqué 3 ans de prison pour « aide à la commission d'un avortement » elle a finalement été condamnée mais à des travaux d'intérêt général.

Suite à l'invasion russe en février 2022, certaines réfugiées ukrainiennes en Pologne sont en demande d'une IVG, notamment à cause de viols. Très peu y ont accès.

En juin 2022, le ministre de la Santé a mis en place l'obligation pour les médecins généralistes d'**inscrire les grossesses dans un registre numérique médical**. Cet outil est perçu comme un moyen de contrôler et persécuter les femmes polonaises.

Suite aux élections d'octobre 2023 et à la nomination de Donald Tusk (Coalition civique) comme premier Ministre, une nouvelle législation fut soumise au Parlement. Celle-ci visait la suppression de l'article du Code pénal condamnant l'avortement et les personnes aidant à la réalisation de celui-ci. Le texte a été rejeté par le Parlement, le 12 juillet 2024 à trois voix près : 218 votes contre, et 215 votes pour.

Cependant, face à cette impasse politique, le gouvernement a décidé en août 2024 de donner des instructions aux médecins et aux procureurs interprétant la loi de la manière la plus libérale possible, afin de permettre l'accès à l'avortement dans la pratique.

Toutes les études d'opinion montrent qu'une **large majorité de Polonais est favorable à une libéralisation du droit à l'avortement**. Selon un sondage publié en mars 2023, 83,7% des personnes se prononcent pour un changement de la loi, et 56,8% sont pour le droit à l'IVG sans condition jusqu'à la 12e semaine.

PORTUGAL

Depuis 2007, l'IVG est autorisée **jusqu'à 10 semaines** sur consentement écrit de la femme, après un entretien psychologique approfondi et avec le certificat médical d'un médecin différent de celui qui pratique l'IVG. Un délai de réflexion de **3 jours est obligatoire**, sauf si la limite légale est dépassée.

Au-delà de 10 semaines, l'IVG est autorisée en cas de viol et sur indications médicales jusqu'à 16 semaines et jusqu'à 24 semaines pour anomalie et malformation fœtale.

Il n'y a pas de limites si la vie de la femme est en danger.

Les **mineures** de moins de 16 ans doivent avoir une autorisation parentale pour mettre fin à leur grossesse.

Depuis 2015, l'avortement n'est plus couvert par la sécurité sociale. Le gouvernement a décidé de mettre à la **charge des femmes tous les frais** liés à leur demande d'IVG.



Les **mouvements anti-choix** et conservateurs catholiques exercent toujours une forte influence dans le débat public. En février 2024, le vice-président du Parti populaire (CDS-PP), Paulo Nuncio, alors candidat pour la circonscription de Lisbonne aux élections législatives de mars 2024, a défendu la nécessité de prendre des mesures pour limiter l'accès à l'avortement et réclamant un nouveau référendum sur l'interruption volontaire de grossesse (IVG), lors d'un débat promu par la « Fédération portugaise pour la vie ». Désormais élu député et nommé chef de groupe de son parti au Parlement, il a toutefois affirmé que les modifications de la loi sur l'avortement ne seront pas un enjeu pour cette législature.

RÉPUBLIQUE TCHÈQUE

L'IVG sur demande de la femme est autorisée jusqu'à **12 semaines de grossesse**, en respectant une période **d'au moins six mois entre deux avortements**, sauf si la femme a plus de 35 ans, a déjà deux enfants ou a subi un viol. Le consentement écrit de la femme ainsi que l'approbation d'un médecin et une consultation avant et après l'IVG sont obligatoires.

Au-delà de 12 semaines, seules les indications médicales sont retenues, auquel cas l'État prend en charge le coût.

Le consentement des parents est requis **jusqu'à l'âge de 16 ans**, et **entre 16 et 18 ans**, la clinique d'avortement est tenue d'informer les parents.



Des milliers de femmes polonaises se rendent chaque année en République tchèque pour avorter, généralement dans des cliniques privées. Alors que la Pologne souhaiterait les en empêcher, la République tchèque a modifié la **législation pour permettre aux citoyennes de l'UE de bénéficier d'une IVG dans le pays**.

ROUMANIE

L'IVG est officiellement autorisée sur demande jusqu'à la **14^e semaine de grossesse** et au-delà en cas de risque fœtal ou de risque pour la vie de la femme. La femme enceinte doit donner son consentement par écrit.

Les **mineurs** de moins de 18 ans doivent présenter une autorisation parentale.

Le **coût** d'une IVG est particulièrement **élevé** en Roumanie. Elle n'est pas prise en charge par la sécurité sociale même dans les cas de viol ou de risque fœtal. Son prix peut varier entre 500 lei (100 euros) dans les hôpitaux publics et 6 000 lei (1 200 euros) dans les cliniques privées alors que le salaire net moyen est de 4 400 lei (880 euros).

En Roumanie, près de **63 % des hôpitaux publics ne pratiquent pas d'avortements à la demande.**



Lors de la pandémie **COVID-19**, le pays a connu un **recul alarmant** dans l'accès à l'IVG. Il a été demandé aux hôpitaux d'arrêter les opérations chirurgicales non urgentes en ce compris les avortements. Les données montrent qu'au plus fort de la crise, seuls 11 des 280 hôpitaux du pays pratiquaient des IVG.

En 2021, une étude a révélé que près de la moitié des 171 hôpitaux interrogés ne pratiquent pas d'IVG, dont 51 pour raisons religieuses. L'accès à l'avortement demeure donc restreint, surtout pour les femmes en situation de précarité. La pression exercée par les groupements anti-choix est présente partout : auprès des médecins, des autorités, des partis politiques et même dans l'espace public. Des **« centres de crise pour les grossesses »** ont également vu le jour. Une étude plus récente menée entre novembre 2023 et février 2024 par l'Association des sages-femmes indépendantes fait état de chiffres plus élevés : 63 % des hôpitaux publics ne pratiqueraient pas d'avortements à la demande.

Dans l'Union européenne, la Roumanie affiche un des taux les plus élevés de mères mineures d'âge.

En **Grande-Bretagne** (Angleterre, Écosse et Pays de Galles), l'IVG est autorisée **jusqu'à 24 semaines de grossesse** sur indications sociales et économiques, et au-delà pour raisons médicales. Dans ce cas, deux médecins doivent attester que la santé physique ou mentale de la femme est en danger ou qu'il existe un risque pour le fœtus.

Les **mineurs** de moins de 16 ans doivent obtenir l'autorisation d'un des parents.

L'avortement à domicile a été totalement légalisé jusqu'à 10 semaines de grossesse en 2022.

En **Irlande du Nord**, l'IVG est autorisée jusqu'à 10 semaines et jusqu'à 24 semaines si la grossesse comporte « un risque pour la santé physique ou mentale de la femme enceinte » et au-delà en cas de malformations fœtales graves. L'IVG n'est en réalité possible que jusqu'à 10 semaines, la région ne possédant pas de **service d'IVG chirurgicale**.

Sur l'île de Man, l'avortement est accessible **jusqu'à 14 semaines** depuis 2019.

L'IVG est presque entièrement **prise en charge** par le service de santé publique. L'avortement est accessible aux femmes qui ne résident pas au Royaume-Uni. Cette possibilité est surtout utilisée par les femmes d'Irlande.



En juin 2023, la condamnation d'une mère de trois enfants à une peine de deux ans de prison avec sursis pour avoir pris des pilules abortives hors du délai légal, a relancé les débats sur la décriminalisation des IVG hors délai. En avril 2024, un amendement au projet de loi sur la justice pénale a été déposé par une députée de l'opposition pour dépénaliser l'IVG. Dans le même temps, des élus conservateurs ont déposé des amendements pour réduire la durée d'accès à l'IVG à 22 semaines. Aucun de ces amendements n'a été adopté avant le renouvellement du Parlement le 5 juillet 2024.

Malgré la nouvelle loi en vigueur en Irlande du Nord, 161 femmes ont dû se rendre en Angleterre en 2020 et 2021 pour avoir accès à une IVG. L'Irlande du Nord n'ayant fait aucune démarche pour augmenter ses services depuis 2019, le gouvernement britannique a pris des mesures juridiques pour accélérer le processus. Le système de sécurité sociale britannique **rembourse les frais d'avortement pour les femmes qui viennent d'Irlande du Nord**.

Selon un sondage de 2022 d'Amnesty International UK, la moitié de la population nord-irlandaise ignore que l'IVG est légale et seulement 10% des femmes savent où se rendre si elles souhaitent avoir recours à un avortement.

Les lignes semblent bouger depuis quelques temps : les **cours d'éducation sexuelle et affective sont maintenant obligatoires**, les **manifestations anti-choix sont interdites** devant les cliniques d'avortement depuis septembre 2023.

SLOVAQUIE

L'IVG est autorisée **jusqu'à 12 semaines** sur demande écrite, après une consultation obligatoire et un délai d'attente de 48 heures. **Une période d'au moins 6 mois doit être observée entre deux avortements**, sauf si la femme a plus de 35 ans, si elle a déjà deux enfants ou plus, ou si elle a subi un viol. **Après 12 semaines**, l'avortement est autorisé sur indications médicales et **en cas de viol jusqu'à 24 semaines**.

La Slovaquie est l'un des rares pays de l'Union européenne où **les femmes n'ont toujours pas accès aux pilules abortives**.

Les mineures de moins de 16 ans doivent fournir une autorisation parentale ; entre 16 et 17 ans, les parents sont uniquement être informés.

Le coût d'une IVG sur demande est très élevé. L'IVG est prise en charge par l'État seulement si elle est pratiquée sur indications médicales.



En 2019, le pays a connu **plusieurs tentatives législatives afin de limiter l'accès à l'IVG** par exemple en obligeant les femmes à voir des images du fœtus et à entendre les battements de cœur, en augmentant la période d'attente obligatoire de 48 à 96 heures ou en exigeant un certificat de deux médecins (au lieu d'un) pour l'avortement en cas d'anomalies fœtales. Toutes furent rejetées, mais les anti-choix restent très actifs.

Lors du dernier examen de la Slovaquie devant le CEDAW, les expert-es ont souligné que l'illégalité de la pilule du lendemain, le poids financier et d'autres mesures risquent de restreindre l'accès à l'avortement.

Pendant la crise COVID-19, les femmes ont connu des **limitations très inquiétantes** du droit à l'IVG. En mars 2020, le ministre de la Santé, Marek Krajčí, a déclaré qu'il « ne recommande pas » d'avorter pendant la crise.

En 2024, le ministère de la Santé a présenté un **projet de décret visant à introduire la pilule abortive** en Slovaquie ; la Ministre Zuzana Dolinková a dit souhaiter ouvrir les discussions dès le mois de septembre.

SLOVÉNIE

L'IVG est autorisée **jusqu'à 10 semaines** sur demande, et **au-delà** sur indications médicales après passage devant une commission pluridisciplinaire, composée de deux médecins et d'un-e travailleur-euse social-e.

Les **mineures** doivent présenter une autorisation parentale à moins qu'elles n'aient été reconnues financièrement indépendantes.

L'IVG n'est **pas prise en charge** par l'État.



Pendant la crise **COVID-19**, les demandes d'IVG en Slovénie étaient traitées comme des **soins de santé essentiels**. Selon les représentant-es des différents services médicaux du pays, les femmes pouvaient accéder aux services d'IVG de façon optimale malgré les restrictions dues à la pandémie.

SUÈDE

L'IVG est autorisée jusqu'à **18 semaines de grossesse** sur demande et, **au-delà**, sur décision d'une commission pluridisciplinaire, pour «raisons particulières»: très jeune âge de la femme, problèmes psychologiques ou d'addiction, malformation du fœtus...

Bien que le consentement des parents ne soit pas nécessaire pour les **mineures**, celles-ci sont encouragées à leur en parler.

L'IVG est entièrement **prise en charge par l'État**, mais les femmes doivent payer les frais d'hospitalisation. La Suède est l'un des rares pays européens qui **n'autorisent pas aux soignant-es de refuser de pratiquer l'avortement**.



En mars 2020, la Cour européenne des droits de l'homme a déclaré irrecevable la plainte de deux sages-femmes suédoises qui n'ont pas été engagées, car elles refusaient de pratiquer des IVG. Par cette décision, la CEDH a fait **un pas important vers la protection de la santé et des droits sexuels et reproductifs des femmes**, y compris l'accès à une contraception abordable.

Depuis les élections de 2022, les propositions visant à protéger l'accès à l'avortement se multiplient et gagnent du terrain comme la proposition du parti chrétien-démocrate (KD) d'inscrire l'avortement dans la Constitution suédoise.

L'IVG est autorisée **jusqu'à 12 semaines** après consultation obligatoire auprès d'un médecin sur demande écrite de la femme qui doit se déclarer en **situation de détresse**. **Au-delà**, il faut un avis médical attestant le risque d'atteinte grave à l'intégrité physique ou un état de détresse profond de la femme enceinte. Toute IVG doit être déclarée aux autorités compétentes pour raisons statistiques. L'anonymat de la femme concernée est garanti et le secret médical doit être respecté.

Les **mineures** ne sont pas tenues d'obtenir l'autorisation de leurs parents, mais elles sont obligées de se rendre à une consultation médicale avant de réaliser l'IVG.

L'IVG est couverte par la Sécurité sociale.



En 2019, des groupes chrétiens représentés par l'association **March for Life** ont déposé une pétition de 24 000 signatures auprès du gouvernement fédéral suisse, demandant de sensibiliser aux risques de l'IVG sans «aveuglement idéologique». En réponse, le gouvernement a défendu la loi en vigueur.

En 2021, deux membres du parti UDC (Union démocratique du centre), un parti très conservateur, ont déposé **deux initiatives pour réduire le nombre d'IVG**: introduire un délai de réflexion d'un jour et accorder au fœtus un droit à la vie à partir de 22 semaines de grossesse. Ces initiatives n'ont pas récolté suffisamment de signatures.

En mars 2023, l'initiative parlementaire visant à retirer l'avortement du Code pénal a été rejetée. Certaines personnes considèrent que cette initiative était essentiellement symbolique, étant donné qu'aucune poursuite pénale n'a été engagée depuis 20 ans. Cependant, d'autres estiment que c'est une question de santé sexuelle et que maintenir l'avortement dans **le Code pénal** entraîne une stigmatisation.

L'IVG À L'INTERNATIONAL

Sur le plan international et des droits humains, l'accès sûr et légal à l'interruption volontaire de grossesse est essentiel pour garantir les droits fondamentaux des femmes, en ce compris le droit à la vie, à la non-discrimination, à l'égalité, à la santé et à la vie privée. En ce sens, en mars 2022, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié de nouvelles lignes directrices sur les soins liés à l'avortement, dans le but de protéger la santé des femmes et des filles et de contribuer à mettre fin aux 25 millions d'avortements non sécurisés qui sont pratiqués chaque année dans le monde.

L'ONU a également exprimé ses préoccupations face aux conséquences des lois restrictives sur l'IVG : des avortements clandestins dangereux et des taux élevés de mortalité et de morbidité maternelles. Selon les critères de l'ONU, les lois restrictives sur l'IVG peuvent aussi constituer un traitement inhumain et dégradant.

Sur le plan européen, la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme établit que lorsqu'un État permet l'IVG dans certaines situations, il ne doit pas structurer son cadre juridique de façon à limiter les possibilités réelles pour y accéder.

En droit international, le droit à l'avortement découle de plusieurs textes et conventions, parmi lesquelles figurent :

- la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) de 1979,
- la Convention internationale des droits de l'enfant de 1989,
- la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994,
- le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP) de 1999,
- le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC) de 1979
- la Déclaration et le Programme d'action de Pékin, quatrième conférence mondiale des Nations unies sur les femmes, de 1995.

EDITEUR RESPONSABLE
Benoît Van der Meerschen, Centre d'Action Laïque,
Campus de la Plaine ULB, CP236,
1050 Bruxelles

TEXTES
Sylvie Lausberg

LAYOUT
rumeurs.be

ILLUSTRATION DE COUVERTURE
Julie Pernet

CONTACT
sylvie.lausberg@laicite.net

Septembre 2024

**Pour un véritable droit
à l'interruption volontaire de grossesse
en Europe.
Signez la pétition !**

www.abortionright.eu/signez/

Avec le soutien de la

