

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

RAPPORT A L'ATTENTION
DU PARLEMENT
1 janvier 2014 – 31 décembre 2015



Février 2020

TABLE DES MATIERES

Avant-propos des présidents	6
Introduction	8
Document d'enregistrement	10
Rapport annuel de l'établissement	12
Notice annexée au rapport annuel de l'établissement	13
Rapport annuel du service d'information	14
1. RAPPORT STATISTIQUE	15
Remarques préliminaires	15
1. DESCRIPTION	16
A. DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	16
1. Interruption de grossesse selon l'âge de la femme	16
2. Interruption de grossesse selon l'état civil	18
3. Interruption de grossesse selon le nombre d'enfant(s) mis au monde	19
4. Interruption de grossesse selon le domicile de la femme	20
4.1 Données générales	20
4.2 Femmes domiciliées à l'étranger	21
5. Etablissements où se pratiquent l'interruption de grossesse	22
B. DONNÉES PSYCHO-SOCIALES	23
6. Situations de détresse invoquées	23
C. DONNÉES MEDICALES	24
7. Méthodes de contraception la plus utilisée pendant le dernier mois	24
8. Causes de l'échec de la contraception	25
D ASPECTS MEDICO – TECHNIQUES DU TRAITEMENT	26
9. Méthodes utilisées pour interrompre la grossesse	26
10. Anesthésie	27
11. Durée d'hospitalisation	28
12. Complications	29

2. TABULATIONS CROISÉES	30
1. SITUATIONS DE DETRESSE	30
1.1. Domicile de la femme invoquant une situation de détresse matérielle (catégorie C)	30
1.2. Domicile de la femme invoquant une situation de détresse personnelle (catégorie B)	30
1.3. Situation de détresse et âge	31
1.4. Situation de détresse et état civil	32
1.5. Situation de détresse et nombre d'enfant(s)	33
2. METHODE DE CONTRACEPTION	34
2.1. Méthode de contraception et tranches d'âge	34
2.2. Méthode de contraception et état civil	36
2.3. Méthode de contraception et nombre d'enfant(s)	37
3. METHODE D'INTERRUPTION DE GROSSESSE	39
3.1. Méthode d'interruption de grossesse et complications	39
3.2. Méthode d'interruption de grossesse et anesthésie	40
3.3. Méthode d'interruption de grossesse et tranches d'âge	41
3.4. Méthode d'interruption de grossesse et durée d'hospitalisation	42
4. DUREE D'HOSPITALISATION	43
4.1. Durée d'hospitalisation et anesthésie	43
4.2. Durée d'hospitalisation et complications	43
5. HOPITAL OU CENTRE	44
5.1. Hôpital ou centre suivant le domicile de la femme	44
5.2. Hôpital ou centre suivant les tranches d'âge	45
5.3. Hôpital ou centre et complications	46
5.4. Hôpital ou centre et durée d'hospitalisation	46
5.5. Hôpital ou centre et méthode d'interruption de grossesse	47
5.6. Hôpital ou centre et méthode d'anesthésie	47
5.7. Hôpital ou centre et interruption de grossesse après 12 semaines	48
ANNEXE 1	49
Sous-rubriques « Autres » du document d'enregistrement d'une interruption de grossesse	49
1. « Autres » situations de détresse	49
2. « Autres » méthodes de contraception	53
3. « Autres » méthodes d'interruption de grossesse	53
4. « Autres » méthodes d'anesthésie	53
5. « Autres » complications	53

ANNEXE 2	54
Les interruptions de grossesse au-delà du délai de douze semaines	54
1. Péril grave pour la femme	54
2. Affections graves et incurables de l'enfant	54
2.1. Affections chromosomiques	54
2.2. Malformations	55
2.3. Affections tératogènes	56
2. RAPPORTS ANNUELS DES ETABLISSEMENTS DE SOINS	57
3. ANALYSE DES RAPPORTS ANNUELS DES SERVICES D'INFORMATION	57
4. CONCLUSIONS	58
6. COMPOSITION DE LA COMMISSION NATIONALE D'EVALUATION DES INTERRUPTIONS DE GROSSESSE	60
1. Composition de la Commission nationale d'évaluation des interruptions de grossesse	60
2. Composition du cadre administratif de la Commission nationale d'évaluation des interruptions de grossesse	61
7. TEXTES DE LOI	62
1. Loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse modifiant les articles 348, 350, 351 et 352 du Code pénal et abrogeant l'article 353 du même code	62
2. Loi du 13 août 1990 visant à créer une Commission d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse, modifiant les articles 348, 350, 351 et 352 du Code pénal et abrogeant l'article 353 du même code	65

AVANT-PROPOS DES PRESIDENTS

Chers députées et députés,

La commission d'évaluation de la loi sur l'Interruption de grossesse a le plaisir de vous communiquer non pas un mais trois rapports bisannuels couvrant la période 2012-2017. La raison pour laquelle la commission n'a pas été en mesure de présenter ces rapports plus tôt réside dans les difficultés rencontrées pour en renouveler les membres et donc mener à bien ses travaux (voir introduction).

Après sa recomposition vers la fin de l'année 2018, les membres de la commission se sont réunis fréquemment et ont travaillé intensivement pour rattraper le retard et vous communiquer les résultats statistiques ainsi que les commentaires issus de nos réflexions.

Les chiffres sont des chiffres, mais cela ne signifie pas qu'ils ne peuvent pas être interprétés. L'expertise combinée des médecins, des prestataires de soins et des milieux d'accueil ainsi que celle des juristes a conduit à un traitement de fond des chiffres envoyés par les établissements de soins, sur base d'une connaissance précise de la réalité de terrain.

En termes de contenu, les chiffres ne sont pas surprenants. Les taux d'avortement en Belgique restent très bas, notamment en comparaison avec d'autres pays, et sont constants d'année en année.

La publication de ces trois rapports est une des trois missions légales de la commission. En plus de celles-ci, nous sommes également responsables de l'élaboration d'un formulaire d'enregistrement pour la collecte de données pertinentes. Compte tenu de la modification législative intervenue le 15 octobre 2018, la commission a également mis à jour ce formulaire après discussion et réflexion approfondie. Il a été envoyé aux établissements de soins pour être utilisé dès le 1er janvier 2020.

La troisième mission de la commission, facultative, réside dans la formulation de « recommandations en vue d'une initiative législative éventuelle et/ou d'autres mesures susceptibles de contribuer à réduire le nombre d'interruptions de grossesse et à améliorer la guidance et l'accueil des femmes en état de détresse ».

Les membres de la commission ont souhaité, vu la somme des données concernant ces six années, rédiger un document séparé synthétisant ces recommandations, chapitre par chapitre.

Tous les membres de la commission tiennent enfin à exprimer leur gratitude au Professeur Jules MESSINNE, président de la précédente commission, qui a accepté de siéger dans la commission renouvelée.

Sa grande expérience s'est révélée indispensable à une reprise efficace des travaux après des années d'arrêt. Au cours des réunions, il s'est avéré une voix précieuse dans les débats. Ses analyses calmes et précises, sa vaste expertise juridique et historique ont concouru à soutenir nos travaux, dans un sens raisonnable et logique, mais aussi avec une forme d'humour très subtile et respectueuse de toutes et tous.

Nous tenons donc tout particulièrement à lui rendre hommage pour ses contributions.

Nous remercions également le personnel qui travaille pour la commission, et sans lequel le volontarisme et l'efficacité des membres de la commission n'auraient pu aboutir aux résultats que nous avons l'honneur de vous présenter. Enfin, la commission s'engage à poursuivre ses travaux pour la période 2018-2019, dont les rapports seront envoyés dans les délais légaux.

Les présidents,

Madame Sylvie Lausberg

Monsieur Mario Van Essche

INTRODUCTION

Le Parlement voudra bien trouver ici le quatorzième rapport bisannuel de la Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse, modifiant les articles 348, 350, 351 et 352 du Code pénal et abrogeant l'article 353 du même Code, Commission instituée par la loi du 13 août 1990. Ce rapport porte sur les enregistrements d'interruptions de grossesse qui lui ont été communiqués pour les années 2012 et 2013.

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

- août 1992, sur l'état des travaux après quelques mois de fonctionnement;
- août 1993, sur les enregistrements couvrant la période 1er octobre - 1er décembre 1992;
- août 1994, sur les enregistrements couvrant la période 1er janvier - 31 décembre 1993;
- août 1996, 1998, 2000, 2002, 2004 et 2006, sur les enregistrements couvrant respectivement les années 1994-1995, 1996-1997, 1998-1999, 2000-2001, 2002-2003 et 2004-2005;
- décembre 2008, sur les enregistrements couvrant les années 2006-2007; la tardivité de cette communication a fait l'objet d'une explication dans l'avant-propos du rapport relatif à cette période;
- septembre 2010, sur les enregistrements couvrant les années 2008 et 2009;
- décembre 2012, sur les enregistrements couvrant les années 2010 et 2011.

Le présent rapport n'a pas pu être communiqué aux Chambres en septembre 2016 en raison d'un contexte particulier, généré par les éléments suivants :

1. Les membres de la Commission, désignés pour quatre ans par l'arrêté royal du 14 octobre 2009, sont arrivés au terme de leur mandat le 30 novembre 2013 et n'ont pu valider les données statistiques portant sur les années 2012 et 2013.
2. Malgré de nombreux appels à candidatures, les nouveaux membres de la Commission n'ont pas pu être désignés, faute de candidatures suffisantes ou en raison de profils incompatibles avec les critères fixés par la loi.
3. Pour pallier cette incompatibilité, le Parlement a modifié la loi du 13 août 1990 instaurant la Commission d'évaluation par la loi du 16 juin 2016 (MB 30.06.16) qui élargit les conditions de nomination des candidats des catégories « professeurs de médecine » et « professeurs de droit » aux chargés de cours et professeurs émérites.

4. Sur cette base et suite à un nouvel appel à candidatures, la Chambre des représentants a pu désigner les membres de la nouvelle Commission. Cette désignation est reprise dans l'arrêté royal du 15 octobre 2018 de nomination des membres de la Commission, paru au Moniteur Belge le 5 novembre 2018.
5. La Commission nationale d'évaluation a repris ses travaux le 19 décembre 2018.

Le dernier rapport de la Commission ayant été publié en 2012, la Commission nationale d'évaluation a analysé globalement l'évolution et les données statistiques portant sur les six dernières années. C'est pourquoi trois rapports bisannuels ont été publiés simultanément, en février 2020 :

- Le rapport qui reprend les données statistiques portant sur les données 2012 - 2013.
- Ce rapport qui reprend les données statistiques portant sur les années 2014 - 2015.
- Le rapport qui reprend les données statistiques portant sur les années 2016 – 2017 ainsi que, pour les années 2012 à 2017 (six années), l'analyse des rapports annuels des établissements de soins et des services d'information et une bibliographie non exhaustive.

Les conclusions et recommandations proposées au législateur par la Commission nationale d'évaluation, sur base de ces six années, sont présentées dans le mémorandum publié en février 2020.

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

Ce rapport reprend donc, sur base des chiffres recueillis, deux sections : tout d'abord une présentation des données "brutes", socio-démographiques, psychosociales et médicales; ensuite les corrélations entre ces données "brutes".

La Commission toute entière renouvelle ses remerciements chaleureux aux membres du personnel administratif mis à sa disposition pour l'enregistrement et le traitement des données, et rend hommage à leur dévouement et à leur compétence.

DOCUMENT D'ENREGISTREMENT D'UNE INTERRUPTION DE GROSSESSE – RECTO

DOCUMENT D'ENREGISTREMENT D'UNE INTERRUPTION DE GROSSESSE

(version 2005)

Formulaire à envoyer à la Commission d'évaluation relative à l'interruption de grossesse dans les quatre mois qui suivent l'interruption de grossesse (verso svp) Le présent talon est renvoyé comme accusé de réception du formulaire à l'adresse ci-dessous indiquée par le médecin

Nom du médecin :
rue
CP localité

Nom + adresse de l'établissement

Cachet du médecin, date et signature

Réservé à la Commission d'Évaluation

Date de réception :

N° de code du médecin :

Date d'encodage :

N° de code de l'établissement :

N° de référence :

Réservé à la Commission d'Évaluation

Date d'encodage :

N° du code du médecin :

Date de réception :

N° de code de l'établissement :

1 Date

a) demande d'interruption de grossesse :

b) 1^{er} entretien avec le service d'information:

c) interruption de grossesse :

2 Femme

a) âge:

b) état civil :

1. non mariée
2. mariée
3. divorcée
4. veuve

c) nombre d'enfants mis au monde :

d) domicile :

0. pays si domicile à l'étranger (*)

7. Limbourg

8. Luxembourg

1. Anvers

3. Flandre occidentale

4. Flandre orientale

5. Hainaut

6. Liège

PAYS : (*) _____

3 a) Etat de détresse invoqué par la femme (voir verso svp)

1, 2 ou 3 numéros à remplir :

3 b) si l'interruption de grossesse a été exécutée au-delà du délai

de 12 semaines :

1) indication du péril grave que pose la poursuite de la grossesse

pour la santé de la femme : (*) _____

(*) _____

2) affection d'une particulière gravité et reconnue comme incurable au

moment du diagnostic, dont l'enfant aurait été atteint au moment de sa naissance

: (*) _____

4 Déclaration faite par la femme concernant

a) les méthodes contraceptives qu'elle a utilisées au

cours du cycle de la contraception :

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------|
| 01. aucune | 10. stérilisation homme |
| 02. coït interrompu | 11. stérilisation femme |
| 03. abstinence périodique | 12. stérilisation des deux |
| 04. spermicides | 13. pilule du lendemain |
| 05. diaphragme | 14. implant |
| 06. préservatif | 15. patch |
| 07. pilule | 16. anneau vaginal |
| 08. Injection contraceptive | 17. méthode NFP |
| 09. DIU (dispositif intra-utérin) | 18. autres méthodes: |

b) cause de l'inefficacité :

1. n'a pas utilisé de méthode contraceptive
2. utilisation irrégulière ou incorrecte de la méthode
3. méthode contraceptive a été inefficace malgré une bonne utilisation
4. ne sait pas

5 Méthode appliquée pour interrompre la grossesse :

a) méthode d'interruption de grossesse :

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| 1. aspiration | 4. mifépristone |
| 2. curetage & dilatation | 5. mifépristone + curetage |
| 3. prostaglandine | 6. autre méthode |

b) anesthésie:

1. aucune
2. loco-régionale
3. narcose
4. autres : _____

c) durée d'hospitalisation :

1. aucune (ambulatoire)
2. hospitalisation : 24 heures ou moins
3. hospitalisation : plus de 24 heures

6 complications:

1. aucune
2. perte de sang estimée à plus de 500 ml
3. perforation
4. déchirure du col utérin
5. autres : _____

DOCUMENT D'ENREGISTREMENT D'UNE INTERRUPTION DE GROSSESSE VERSO

Adresse: SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement
Eurostation II
Commission nationale d'évaluation des interruptions de grossesse
Bureau 7C034
Place Victor Horta 40, boîte 10.
1060 BRUXELLES

Rubrique 3 a) 1, 2 ou 3 numéros de code à remplir

- 00. Problèmes de santé de la femme enceinte
- 01. Problèmes de santé de l'enfant à naître
- 02. Problèmes de santé mentale

- 13. Femme se sent trop jeune
- 14. Femme se sent trop âgée
- 15. Etudiante
- 16. Isolée
- 17. Pas de souhait d'enfant pour le moment (étalement familial)
- 18. Famille complète

- 20. Problèmes financiers
- 21. Situation professionnelle
- 22. Situation de logement

- 30. Relation récemment rompue
- 31. Partenaire n'accepte pas la grossesse
- 32. Relation occasionnelle
- 33. Relation trop récente
- 34. Relation hors mariage
- 35. Problèmes de couple
- 36. Problèmes relationnels avec l'entourage
- 37. Problèmes juridiques liés au divorce

- Viol
- Inceste

- 50. Etrangère en situation administrative précaire
- 99. Autre, à préciser

RAPPORT ANNUEL DE L'ETABLISSEMENT

RAPPORT ANNUEL DE L'ETABLISSEMENT

(Original à envoyer à la Commission d'Evaluation relative à l'Interruption de Grossesse pour le 30 avril de l'année suivant celle à laquelle les informations ont trait)

Le présent talon est renvoyé par la Commission d'Evaluation comme accusé de réception du formulaire.

Nom et adresse de l'établissement où ont été pratiquées les interruptions de grossesse :

.....
Date, nom et signature du directeur responsable :

Cachet de l'établissement

Réservé à la Commission d'Evaluation

N° de référence :

N° de code de l'établissement :

Réservé à la Commission d'Evaluation

Date réception :

N° de référence :

Date encodage :

N° de code de l'établissement :

Année à laquelle les informations se rapportent (1er janvier-31 décembre)

--	--	--	--	--	--

1. Nombre de demandes d'interruption de grossesse introduites auprès de l'établissement ou des médecins attachés à l'établissement *(1) :

--	--	--	--	--	--

2. Nombre d'interruptions de grossesse effectuées :
dont au-delà du délai de 12 semaines (art. 350, al. 2, 4° Code Pénal)

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

3. Nombre total de demandes d'interruption de grossesse refusées*(2) par le(s) médecin(s) attaché(s) à l'établissement, c'est-à-dire les demandes qui n'ont pas abouti à une IVG dans votre établissement *(3) :

--	--	--	--	--	--

Ce rapport doit être accompagné du rapport du service d'information de l'établissement et être envoyé dans les délais à la Commission Nationale d'Evaluation

* (1) (2) (3) cf. notice ci-annexée.

Notice annexée au rapport de l'établissement

*(1) C'est-à-dire les demandes qui ont donné lieu à l'ouverture d'un dossier IVG

* (2) Le terme "refusé" peut avoir les significations suivantes :

- la femme ne vient pas au rendez-vous
- la suite réservée à la demande est inconnue
- la femme n'est pas enceinte au moment de la demande
- une fausse couche est survenue pendant la période d'attente
- la grossesse dépasse le délai de douze semaines et la femme est orientée vers l'étranger
- la grossesse est trop avancée lors de la première consultation et le délai de l'aménorrhée a dépassé 14 semaines après la période d'attente de 6 jours
- la femme est orientée vers un hôpital belge pour des raisons médicales ou pour des considérations liées à l'anesthésie
- la femme est orientée vers un autre centre belge
- la femme décide de poursuivre la grossesse
- la femme est orientée vers un service d'adoption

*(3) Logiquement le point 3. devrait être égal au point 1. diminué du point 2.

RAPPORT ANNUEL DU SERVICE D'INFORMATION

RAPPORT ANNUEL DU SERVICE D'INFORMATION

(Original à envoyer en annexe au rapport de l'établissement à la Commission d'Evaluation relative à l'Interruption de Grossesse pour le 30 avril de l'année suivant celle à laquelle les informations ont trait)

Le présent talon est renvoyé par la Commission d'Evaluation comme accusé de réception du formulaire

Nom et adresse de l'établissement où ont été pratiquées les interruptions de grossesse :

Date, nom et signature du directeur responsable : _____ cachet de l'établissement

Réservé à la Commission d'Evaluation

N° de référence : -----

N° de code de l'établissement : -----

Réservé à la Commission d'Evaluation

Date de réception : _____

N° de référence : _____

Date d'encodage : _____

N° de code de l'établissement : _____

Année à laquelle les informations se rapportent (1° janvier – 31 décembre)

1. Composition du service concerné par l'application de la loi relative à l'interruption de grossesse

a) nombre de personnes travaillant dans le service d'information :

b) qualification des différents membres du personnel : _____ nombre :

juristes :

psychologues :

assistan(e)s sociaux (sociales) :

conseillers conjugaux :

médecins :

autres : -----

c) fonctionnement du service, disponibilité, accessibilité, heures d'ouverture, aménagement des locaux, méthodes d'enregistrement, documents utilisés, information procurée (notes ou documents éventuels à joindre)

2) Nombre total de consultations du service d'information en relation avec des problèmes d'interruption de grossesse :

3) Méthodes d'accueil et d'assistance appliquées (notes ou documents éventuels à joindre)

a) avant l'IVG :

b) pendant l'IVG :

c) après l'IVG :

4) Existe-t-il des cas d'accueil et d'assistance prodigués que vous souhaiteriez signaler ?

Compte tenu de votre expérience, auriez-vous des suggestions pour améliorer la prévention des Grossesses non désirées ?

1. RAPPORT STATISTIQUE

Remarques préliminaires

1. Pour un item, la rubrique « pas de réponse » signifie que le médecin n'a pas complété cet item dans le document d'enregistrement d'une interruption de grossesse.
2. La rubrique « Autres », reprise dans les tableaux « *Situations de détresse invoquées – Méthode de contraception la plus utilisée pendant le dernier mois – Méthode utilisée pour interrompre la grossesse – Anesthésie et Complications* », est explicitée à **l'annexe 1**.
3. Les données portant sur les interruptions de grossesse pratiquées au-delà de la période légale de 12 semaines sont détaillées à **l'annexe 2**.

1. DESCRIPTION

A. DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

1. Les interruptions de grossesse selon l'âge de la femme.

âge	nombre		%	
	2014	2015	2014	2015
10	0	0	0,00	0,00
11	0	0	0,00	0,00
12	3	1	0,02	0,01
13	9	7	0,05	0,04
14	56	54	0,29	0,28
15	156	118	0,82	0,62
16	228	264	1,19	1,39
17	398	358	2,08	1,88
18	525	525	2,75	2,76
19	679	595	3,55	3,13
20	813	788	4,25	4,14
21	886	817	4,64	4,30
22	948	955	4,96	5,02
23	1016	981	5,32	5,16
24	1012	961	5,30	5,05
25	985	996	5,16	5,24
26	959	988	5,02	5,20
27	980	934	5,13	4,91
28	944	903	4,94	4,75
29	845	872	4,42	4,59
30	841	907	4,40	4,77
31	793	753	4,15	3,96
32	806	817	4,22	4,30
33	751	714	3,93	3,76
34	726	763	3,80	4,01
35	727	755	3,80	3,97
36	593	605	3,10	3,18
37	534	596	2,79	3,13
38	409	501	2,14	2,64
39	409	400	2,14	2,10
40	361	355	1,89	1,87
41	234	255	1,22	1,34
42	216	198	1,13	1,04
43	111	121	0,58	0,64
44	74	78	0,39	0,41
45	37	45	0,19	0,24
46	19	14	0,10	0,07
47	13	13	0,07	0,07
48	6	1	0,03	0,01
49	2	2	0,01	0,01
50	1	0	0,01	0,00
51	0	2	0,00	0,01
52	0	0	0,00	0,00
53	2	0	0,01	0,00
54	0	0	0,00	0,00
55	0	1	0,00	0,01
Total général	19107	19013	100,00	100,00

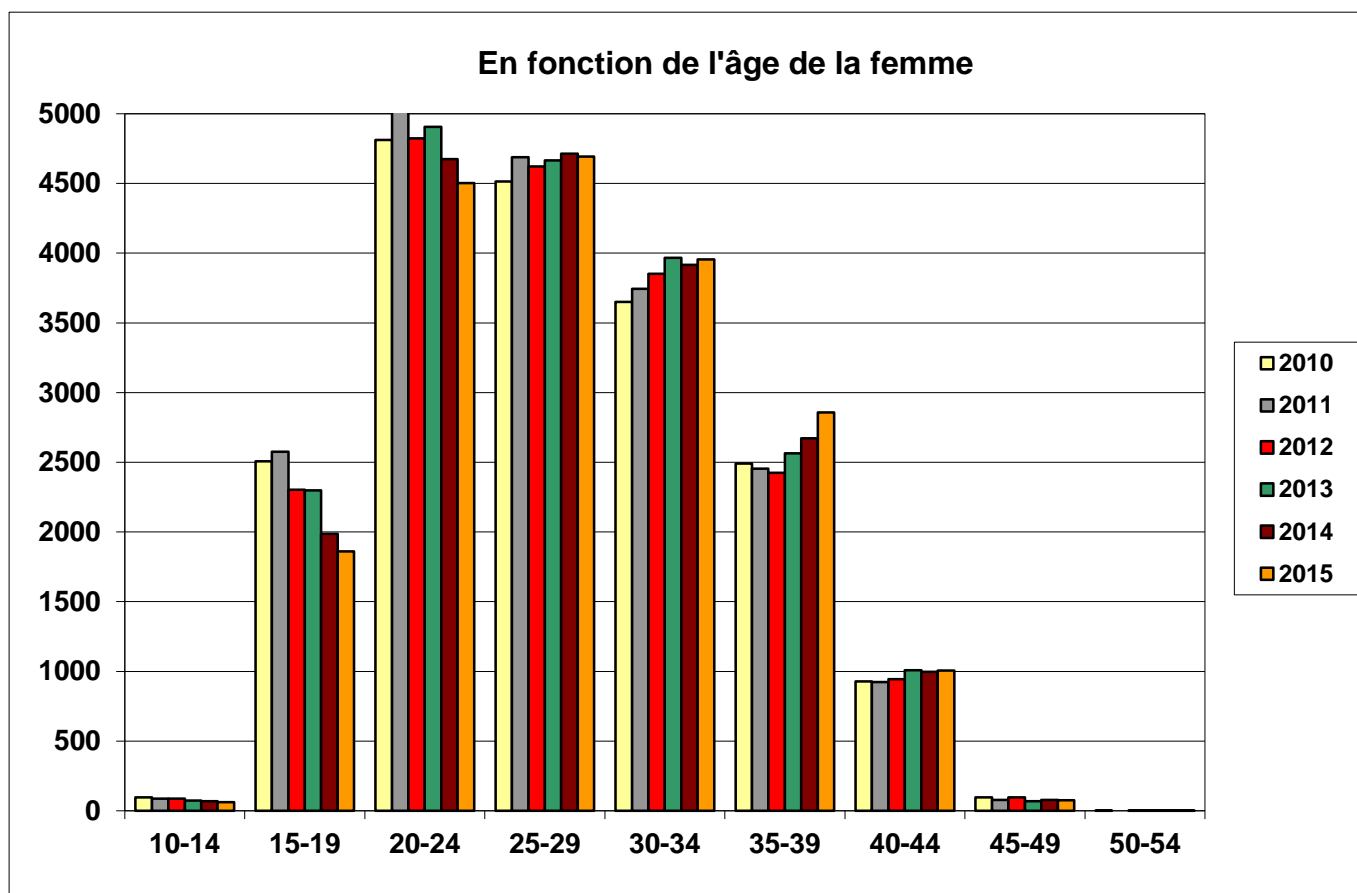
1

âge moyen en 2014 : **27,96**

âge moyen en 2015: **28,19**

D'après l'âge de la femme par catégories d'âge

âge catégori e	nombre						%					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015
10-14	96	87	88	74	68	62	0,50	0,44	0,46	0,38	0,36	0,33
15-19	2506	2575	2302	2298	1986	1860	13,12	13,15	12,02	11,75	10,39	9,78
20-24	4812	5027	4823	4905	4675	4502	25,20	25,68	25,18	25,09	24,47	23,68
25-29	4515	4688	4621	4666	4713	4693	23,64	23,95	24,12	23,87	24,67	24,68
30-34	3651	3745	3852	3966	3917	3954	19,12	19,13	20,11	20,29	20,50	20,80
35-39	2490	2454	2425	2563	2672	2857	13,04	12,54	12,66	13,11	13,98	15,03
40-44	927	923	945	1008	996	1007	4,85	4,71	4,93	5,16	5,21	5,30
45-49	97	78	96	69	77	75	0,51	0,40	0,50	0,35	0,40	0,39
50-54	1	0	3	2	3	2	0,01	0,00	0,02	0,01	0,02	0,01
total	19095	19577	19155	19551	19107	19012	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
plus de 54	0	1	0	0	0	1						
total gén.	19095	19578	19155	19551	19107	19013						

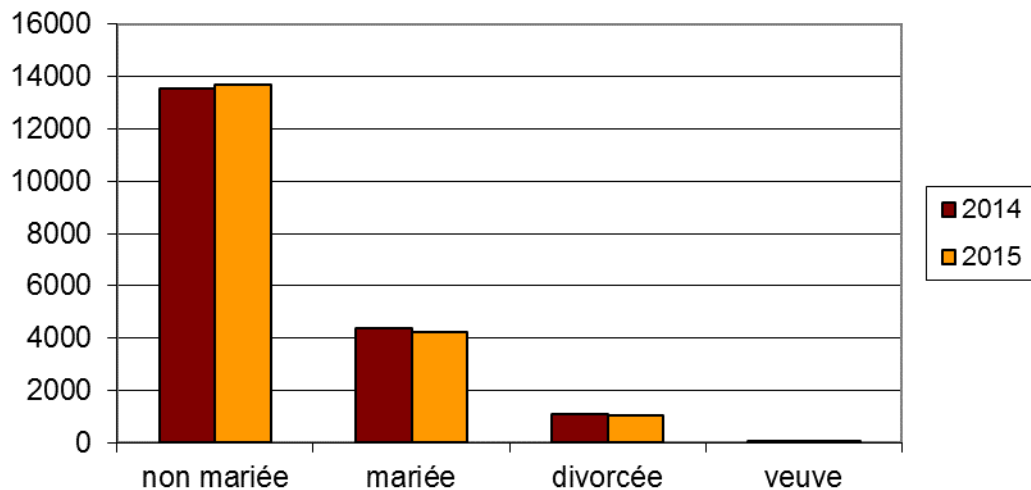


Selon les données de l'Inspection des Soins de santé, les cliniques spécialisées frontalières des Pays-Bas ont pratiqué sur des femmes provenant de Belgique :
574 interruptions de grossesse en 2014. 530 interruptions de grossesse en 2015.

2. Les interruptions de grossesse selon l'état civil

état civil	nombre		%	
	2014	2015	2014	2015
non mariée	13534	13669	70,83	71,89
mariée	4393	4226	22,99	22,23
divorcée	1112	1057	5,82	5,56
veuve	68	61	0,36	0,32
total	19107	19013	100,00	100,00
pas de réponse	0	0		
total général	19107	19013		

Etat civil

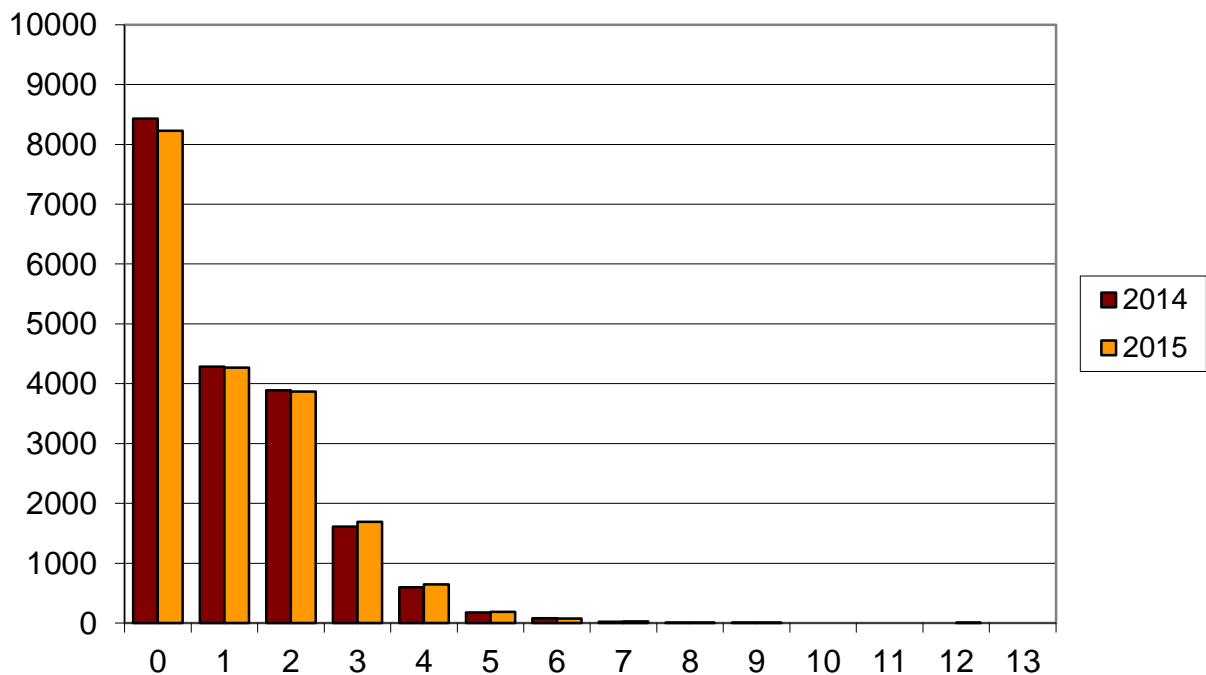


Les données officielles de l'état civil ne permettent pas de se faire une idée exacte de la situation réelle des patientes. En effet, une femme dont l'état civil est "mariée" peut vivre en couple avec son époux ou avec un autre partenaire, ou peut encore vivre seule; de même, une femme dont l'état civil est "célibataire" peut vivre en couple.

3. Les interruptions de grossesse selon le nombre d'enfants mis au monde

enfants	nombre		%	
	2014	2015	2014	2015
0	8431	8227	44,13	43,27
1	4286	4271	22,43	22,46
2	3892	3870	20,37	20,35
3	1611	1694	8,43	8,91
4	600	648	3,14	3,41
5	174	188	0,91	0,99
6	82	74	0,43	0,39
7	20	28	0,10	0,15
8	8	8	0,04	0,04
9	3	4	0,02	0,02
10	0	0	0,00	0,00
11	0	0	0,00	0,00
12	0	1	0,00	0,01
13	0	0	0,00	0,00
total	19107	19013	100,00	100,00
pas de réponse	0	0		
total général	19107	19013		

Nombre d'enfants

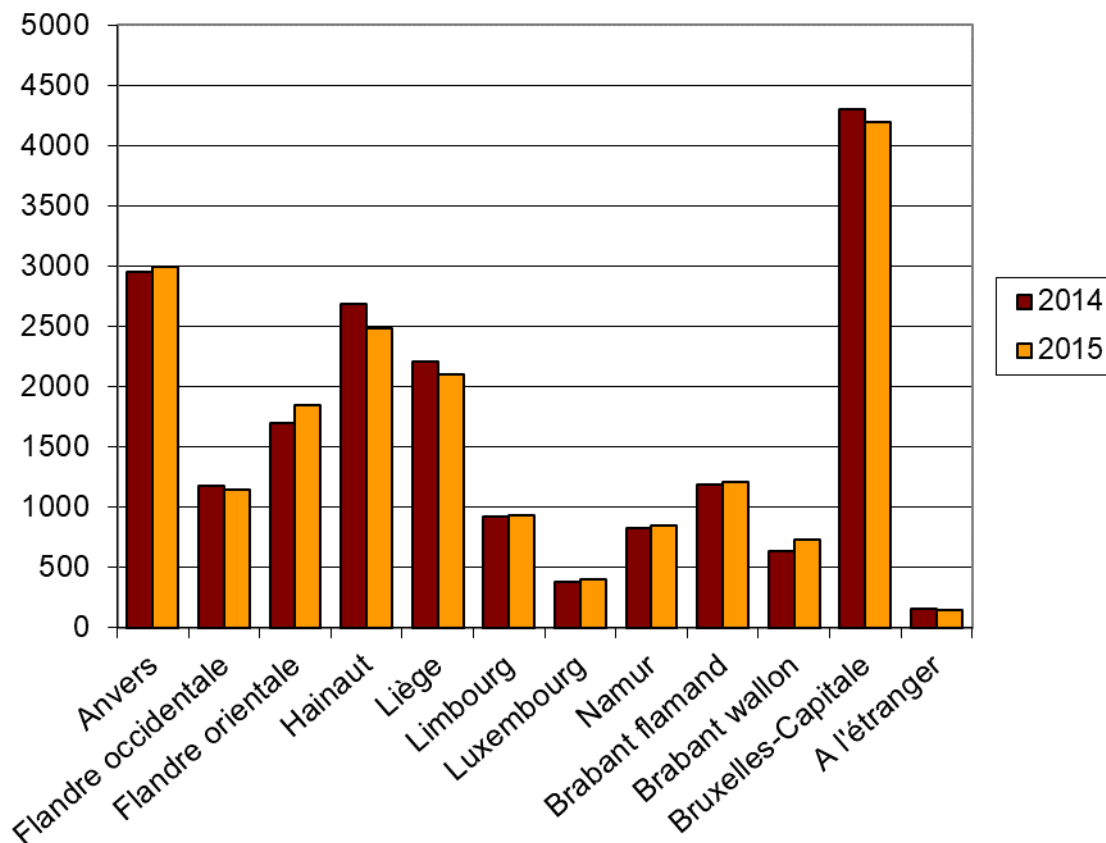


4. Les interruptions de grossesse selon le domicile de la femme

4.1. Données générales

domicile	nombre		%	
	2014	2015	2014	2015
Anvers	2951	2993	15,44	15,74
Flandre occidentale	1180	1147	6,18	6,03
Flandre orientale	1692	1845	8,86	9,70
Hainaut	2685	2488	14,05	13,09
Liège	2202	2103	11,52	11,06
Limbourg	920	927	4,81	4,88
Luxembourg	382	397	2,00	2,09
Namur	822	842	4,30	4,43
Brabant flamand	1187	1213	6,21	6,38
Brabant wallon	636	725	3,33	3,81
Bruxelles-Capitale	4297	4192	22,49	22,05
A l'étranger	153	141	0,80	0,74
total	19107	19013	100,00	100,00
pas de réponse	0	0		
total général	19107	19013		

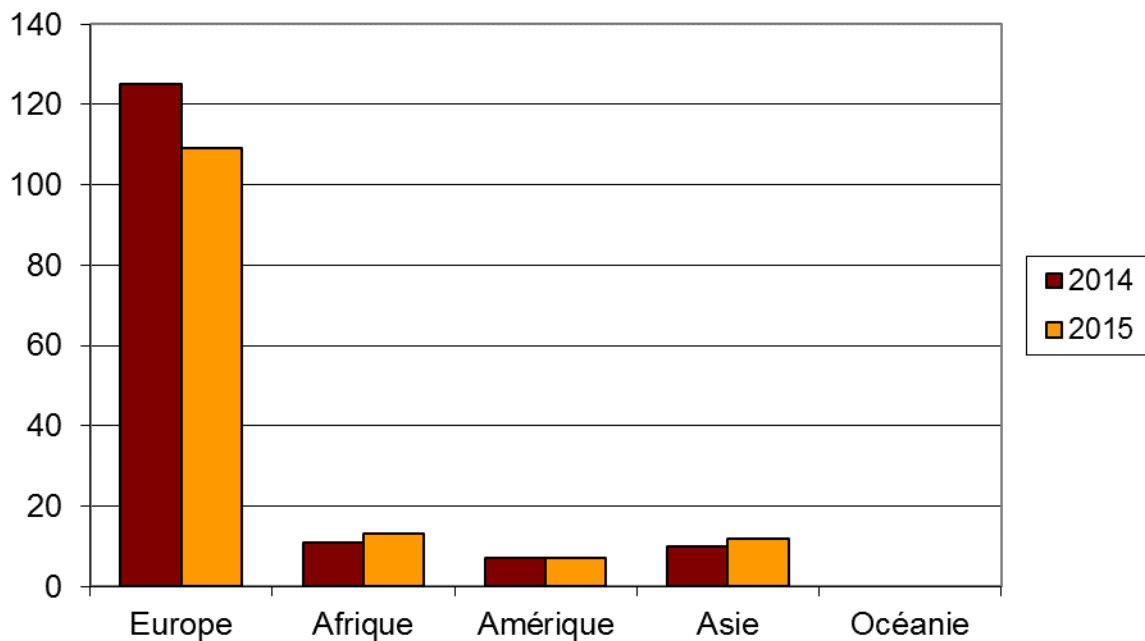
Interruption de grossesse selon le domicile



4.2. Les femmes domiciliées à l'étranger : division par continent

origine	nombre		%	
	2014	2015	2014	2015
Europe	125	109	81,70	77,30
Afrique	11	13	7,19	9,22
Amérique	7	7	4,58	4,96
Asie	10	12	6,54	8,51
Océanie	0	0	0,00	0,00
total	153	141	100,00	100,00
pas de réponse	0	0		
total général	153	141		

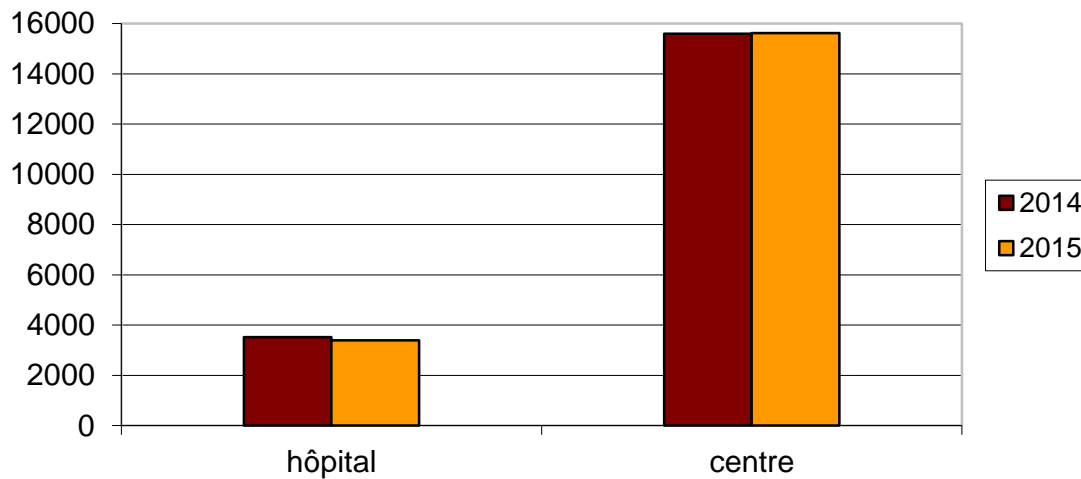
Femmes domiciliées à l'étranger



5. Établissements où se pratique l'interruption de grossesse

institution	nombre		%	
	2014	2015	2014	2015
hôpital	3515	3394	18,40	17,85
centre	15592	15619	81,60	82,15
total général	19107	19013	100,00	100,00

Proportion centre / hôpital



B. DONNEES PSYCHOSOCIALES

6. Situations de détresse invoquées

Situations de détresse

A.00 Problèmes de santé de la femme enceinte
 A.01 Problèmes de santé de l'enfant à naître
 A.02 Problèmes de santé mentale

B.13 La femme se sent trop jeune
 B.14 La femme se sent trop vieille
 B.15 Etudiante
 B.16 Femme isolée
 B.17 Pas de souhait d'enfant pour le moment
 B.18 Famille complète

C.20 Problèmes financiers
 C.21 Situation professionnelle
 C.22 Problèmes de logement

D.30 Relation récemment rompue
 D.31 Le partenaire n'accepte pas la grossesse
 D.32 Relation occasionnelle
 D.33 Relation trop récente
 D.34 Relation hors mariage
 D.35 Problèmes de couple
 D.36 Problèmes relationnels avec l'entourage
 D.37 Problèmes juridiques liés au divorce

E.40 Viol
 E.41 Inceste

F.50 Réfugiée politique

G.99 Autres

Catégories des situations de détresse

A. Santé physique ou psychique de la mère ou de l'enfant à naître
 B. Raisons personnelles
 C. Raisons financières ou matérielles
 D. Problèmes de couple ou familiaux
 E. Grossesse suite à un viol ou un inceste
 F. Réfugiée politique
 G. Autres raisons

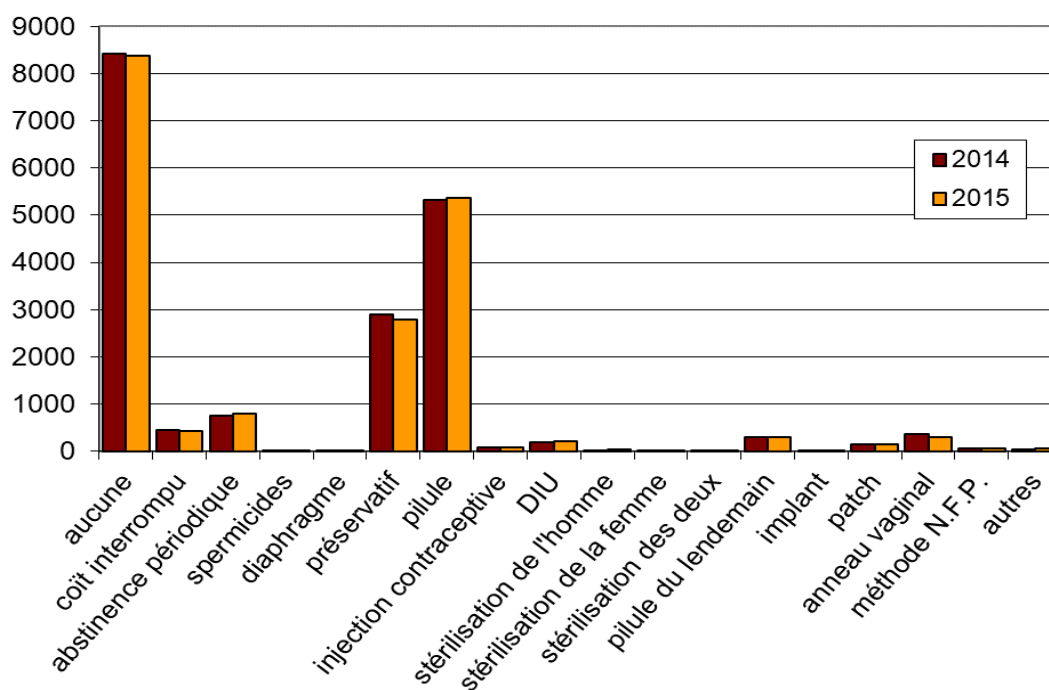
liste	nombre		%	
	2014	2015	2014	2015
A.00	641	681	2,30	2,48
A.01	309	270	1,11	0,98
A.02	233	207	0,83	0,75
B.13	2898	2883	10,38	10,49
B.14	542	531	1,94	1,93
B.15	2173	1947	7,78	7,09
B.16	656	636	2,35	2,31
B.17	5416	5450	19,40	19,83
B.18	3441	3625	12,32	13,19
C.20	1905	1842	6,82	6,70
C.21	1562	1560	5,59	5,68
C.22	591	640	2,12	2,33
D.30	1565	1519	5,60	5,53
D.31	647	642	2,32	2,34
D.32	828	755	2,97	2,75
D.33	1472	1364	5,27	4,96
D.34	549	496	1,97	1,81
D.35	1306	1291	4,68	4,70
D.36	290	266	1,04	0,97
D.37	70	70	0,25	0,25
E.40	55	47	0,20	0,17
E.41	1	0	0,00	0,00
F.50	403	388	1,44	1,41
G.99	369	368	1,32	1,34
Total	27922	27478	100,00	100,00

C. DONNÉES MÉDICALES

7. Méthode de contraception la plus utilisée pendant le dernier mois

Méthode	Nombre		%	
	2014	2015	2014	2015
aucune	8425	8370	44,09	44,02
coït interrompu	462	440	2,42	2,31
abstinence périodique	758	791	3,97	4,16
spermicides	10	4	0,05	0,02
diaphragme	18	15	0,09	0,08
préservatif	2895	2785	15,15	14,65
pilule	5317	5358	27,83	28,18
injection contraceptive	78	75	0,41	0,39
DIU	192	207	1,00	1,09
stérilisation homme	30	32	0,16	0,17
stérilisation femme	6	13	0,03	0,07
stérilisation des deux	2	2	0,01	0,01
pilule du lendemain	307	308	1,61	1,62
implant	12	19	0,06	0,10
patch	145	153	0,76	0,80
anneau vaginal	356	308	1,86	1,62
méthode N.F.P.	60	73	0,31	0,38
autres	34	60	0,18	0,32
total	19107	19013	100,00	100,00
pas de réponse	0	0		
total général	19107	19013		

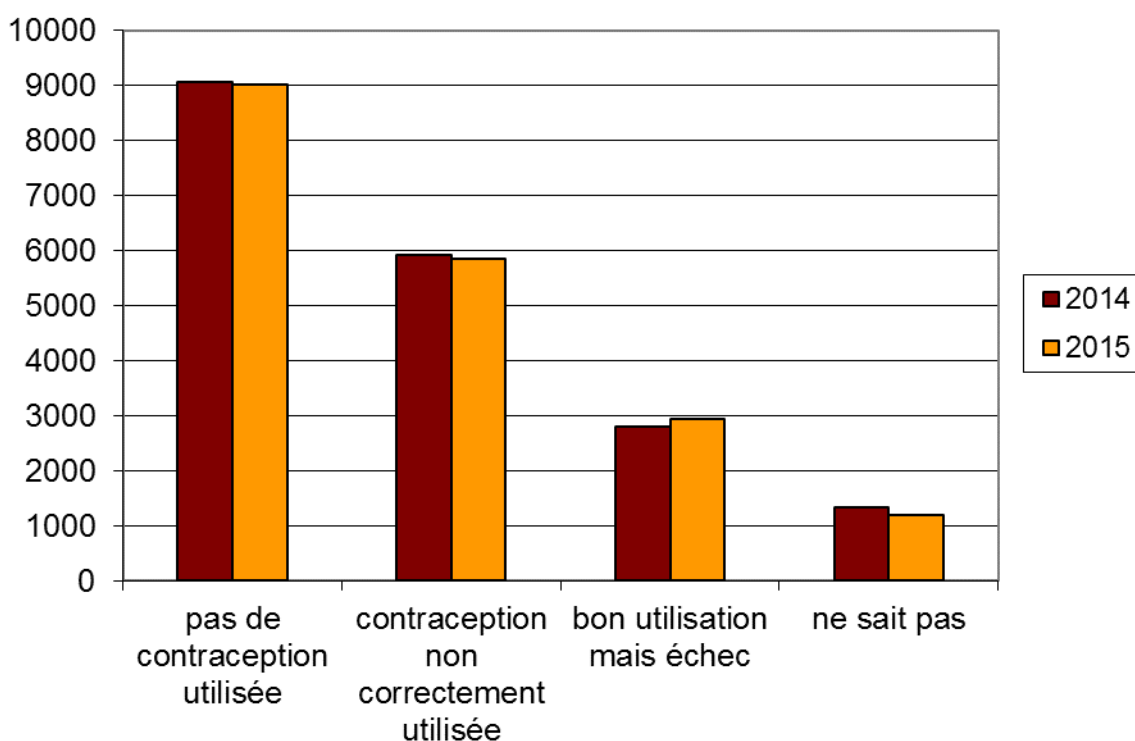
Méthodes de contraception



8. Causes de l'échec de la contraception

cause	nombre		%	
	2014	2015	2014	2015
pas de contraception	9064	9021	47,43	47,45
utilisation incorrecte	5924	5849	31,02	30,76
inefficacité de la méthode	2786	2947	14,58	15,50
ne sait pas	1333	1196	6,97	6,29
total	19107	19013	100,00	100,00
pas de réponse	0	0		
total général	19107	19013		

Causes de l'échec



Remarques portant sur les tableaux 7 et 8 :

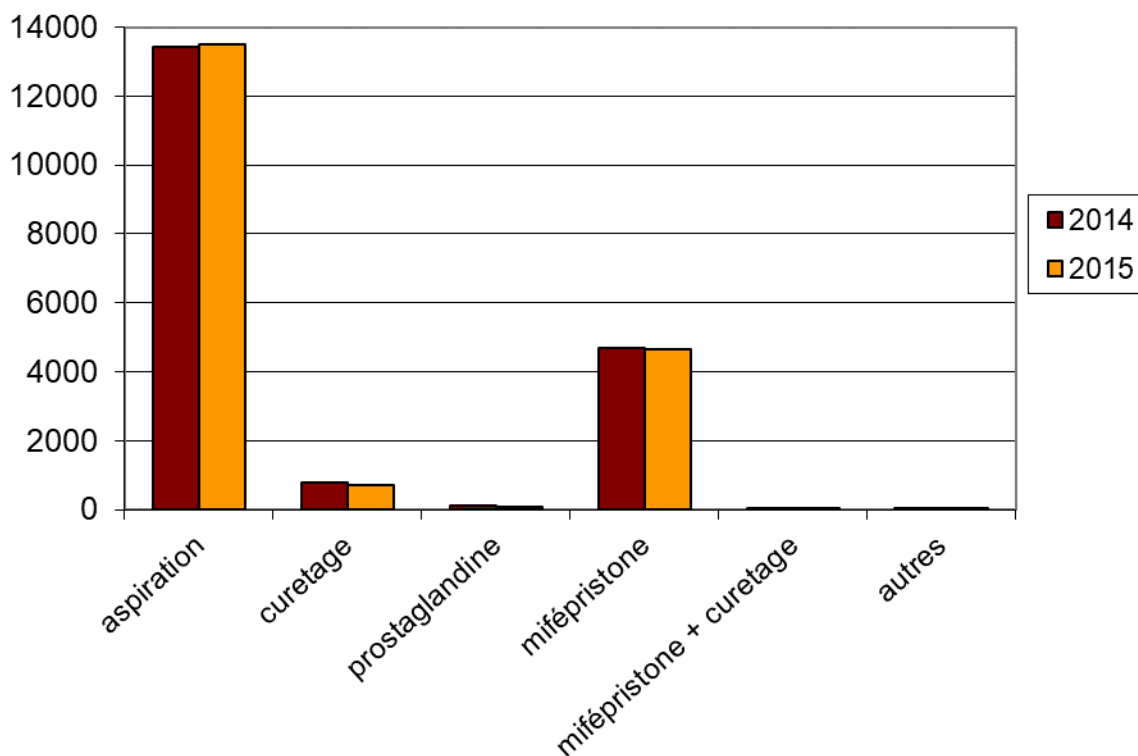
- ✓ Ces chiffres ont été établis à partir des déclarations faites par les femmes aux médecins et ne peuvent être recoupées scientifiquement.
- ✓ La Commission ne possède pas d'informations quant à la fréquence d'utilisation des différentes méthodes de contraception au niveau de la population.
- ✓ La publication de ces chiffres ne contient aucun jugement de valeur quant à la fiabilité des méthodes utilisées.

D. ASPECTS MEDICO-TECHNIQUES DU TRAITEMENT

9. Méthode utilisée pour interrompre la grossesse

méthode	nombre		%	
	2014	2015	2014	2015
aspiration	13427	13511	70,27	71,06
curetage	800	701	4,19	3,69
prostaglandine	120	86	0,63	0,45
mifépristone	4691	4648	24,55	24,45
mifépristone + curetage	40	51	0,21	0,27
autres	29	16	0,15	0,08
total	19107	19013	100,00	100,00
pas de réponse	0	0		
total général	19107	19013		

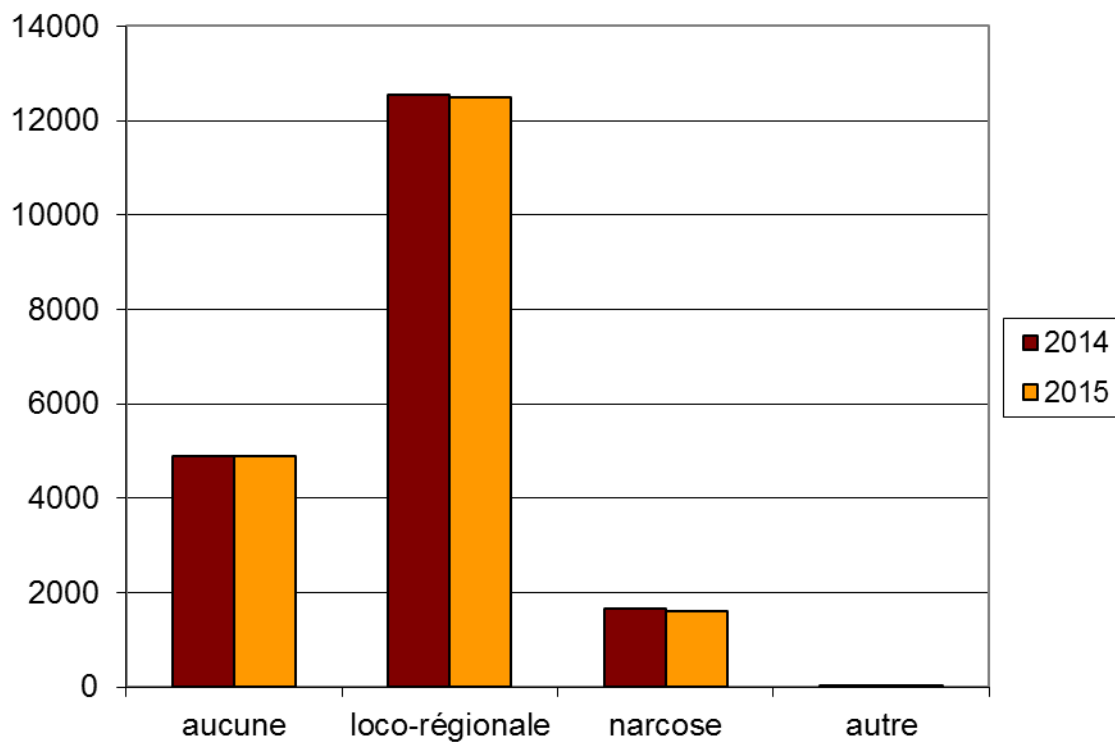
Méthodes d'interruption de grossesse



10. Anesthésie

méthode	nombre		%	
	2014	2015	2014	2015
aucune	4896	4894	25,62	25,74
loco-régionale	12549	12502	65,68	65,76
narcose	1657	1613	8,67	8,48
autres	5	4	0,03	0,02
total	19107	19013	100,00	100,00
pas de réponse	0	0		
total général	19107	19013		

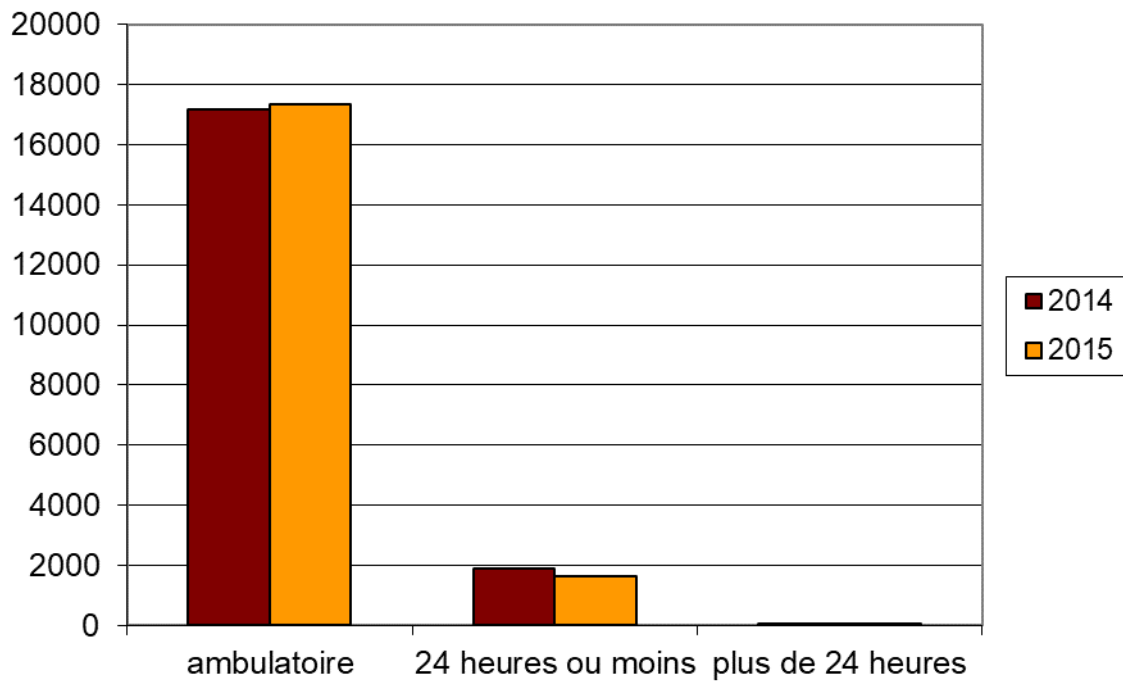
Anesthésie



11. Durée d'hospitalisation

type	nombre		%	
	2014	2015	2014	2015
ambulatoire	17150	17325	89,76	91,12
24 heures ou moins	1877	1629	9,82	8,57
plus de 24 heures	80	59	0,42	0,31
total	19107	19013	100,00	100,00
pas de réponse	0	0		
total général	19107	19013		

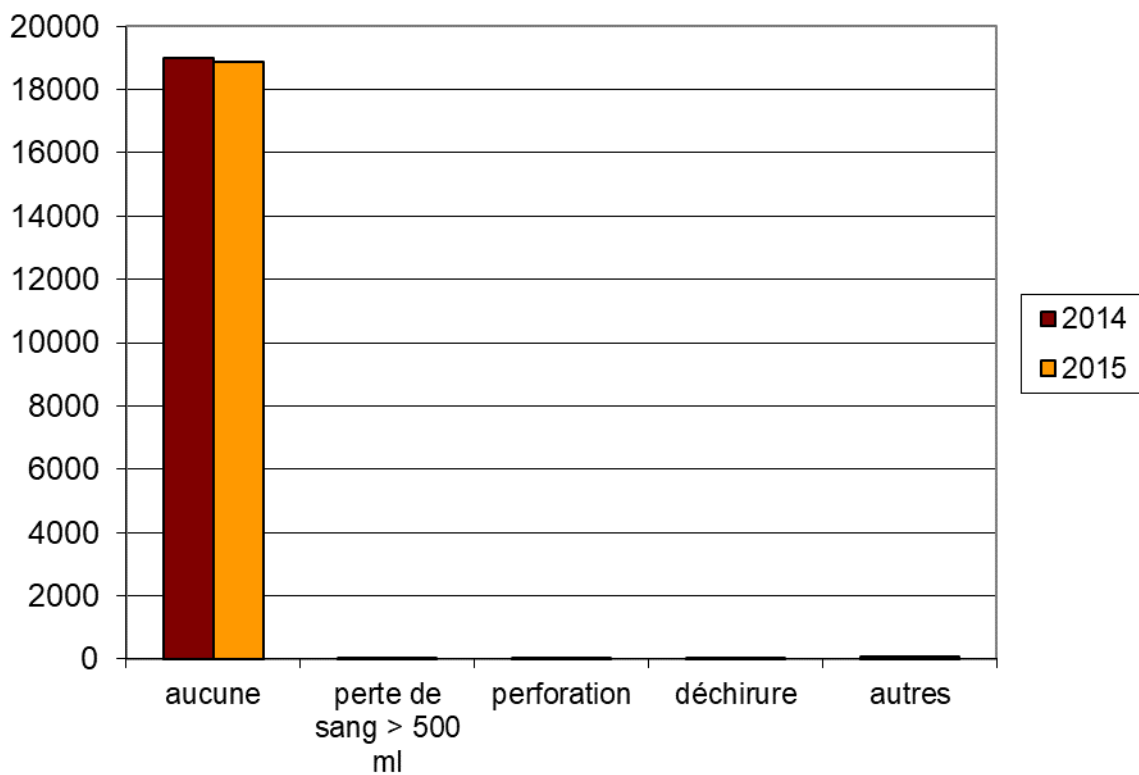
Durée d'hospitalisation



12. Complications

type	nombre		%	
	2014	2015	2014	2015
aucune	18980	18868	99,34	99,24
perte de sang > 500 ml	44	34	0,23	0,18
perforation	11	7	0,06	0,04
déchirure	12	17	0,06	0,09
autres	60	87	0,31	0,46
total	19107	19013	100,00	100,00
pas de réponse	0	0		
total général	19107	19013		

Complications



2. TABULATIONS CROISEES

1. SITUATIONS DE DETRESSE

1.1. Domicile de la femme invoquant une situation de détresse matérielle (catégorie C)

domicile	nombre d'IVG		avec C		% avec C	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Anvers	2951	2993	387	433	9,54	10,71
Flandre occidentale	1180	1147	226	168	5,57	4,16
Flandre orientale	1692	1845	216	179	5,32	4,43
Hainaut	2685	2488	826	756	20,35	18,70
Liège	2202	2103	486	546	11,98	13,51
Limbourg	920	927	53	55	1,31	1,36
Luxembourg	382	397	89	99	2,19	2,45
Namur	822	842	266	282	6,55	6,98
Brabant flamand	1187	1213	184	190	4,53	4,70
Brabant wallon	636	725	207	212	5,10	5,24
Bruxelles-Capitale	4297	4192	1084	1095	26,71	27,09
A l'étranger	153	141	34	27	0,84	0,67
total	19107	19013	4058	4042	100,00	100,00

1.2. Domicile de la femme invoquant une situation de détresse personnelle (catégorie B)

domicile	nombre d'IVG		avec B		% avec B	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Anvers	2951	2993	2287	2437	15,12	16,17
Flandre occidentale	1180	1147	998	935	6,60	6,20
Flandre orientale	1692	1845	1367	1523	9,04	10,10
Hainaut	2685	2488	2040	1889	13,49	12,53
Liège	2202	2103	1781	1724	11,77	11,44
Limbourg	920	927	767	741	5,07	4,92
Luxembourg	382	397	255	286	1,69	1,90
Namur	822	842	601	613	3,97	4,07
Brabant flamand	1187	1213	1032	1002	6,82	6,65
Brabant wallon	636	725	511	560	3,38	3,72
Bruxelles-Capitale	4297	4192	3372	3247	22,29	21,54
A l'étranger	153	141	115	115	0,76	0,76
total	19107	19013	15126	15072	100,00	100,00

Ces deux tableaux reprennent la province d'origine des patientes ayant invoqué au moins une situation de détresse matérielle et/ou personnelle.

1.3. Situation de détresse et âge

1.3.1. Nombre

situation de détresse	10-14		15-19		20-24		25-29	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
santé	1	0	37	28	136	143	302	284
détresse personnelle	85	77	2501	2374	3996	3874	2996	2974
détresse matérielle	3	0	305	284	1311	1236	1166	1243
problèmes relationnels	5	3	451	387	1691	1595	1989	1839
viol - inceste	2	0	7	8	15	8	15	9
réfugiée politique	0	0	23	17	90	100	128	124
autres	0	2	15	12	88	86	100	113
total	96	82	3339	3110	7327	7042	6696	6586

situation de détresse	30-34		35-39		40-44		45-49		50-54	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
santé	328	301	269	272	99	121	11	9	0	0
détresse personnelle	2475	2604	1990	2095	982	982	98	89	3	2
détresse matérielle	795	776	382	423	93	76	3	4	0	0
problèmes relationnels	1493	1402	826	924	260	241	11	11	1	0
viol - inceste	9	13	7	6	1	3	0	0	0	0
réfugiée politique	100	85	48	46	14	16	0	0	0	0
autres	83	89	63	51	18	16	1	0	0	1
total	5283	5270	3585	3817	1467	1455	124	113	4	3

1.3.2. Pourcentage

situation de détresse	10-14		15-19		20-24		25-29	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
santé	1,04	0,00	1,11	0,90	1,86	2,03	4,51	4,31
détresse personnelle	88,54	93,90	74,90	76,33	54,54	55,01	44,74	45,16
sit. détresse matérielle	3,13	0,00	9,13	9,13	17,89	17,55	17,41	18,87
problèmes relationnels	5,21	3,66	13,51	12,44	23,08	22,65	29,70	27,92
viol - inceste	2,08	0,00	0,21	0,26	0,20	0,11	0,22	0,14
réfugiée politique	0,00	0,00	0,69	0,55	1,23	1,42	1,91	1,88
autres	0,00	2,44	0,45	0,39	1,20	1,22	1,49	1,72
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

situation de détresse	30-34		35-39		40-44		45-49		50-54	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
santé	6,21	5,71	7,50	7,13	6,75	8,32	8,87	7,96	0,00	0,00
détresse personnelle	46,85	49,41	55,51	54,89	66,94	67,49	79,03	78,76	75,00	50,00
détresse matérielle	15,05	14,72	10,66	11,08	6,34	5,22	2,42	3,54	0,00	0,00
problèmes relationnels	28,26	26,60	23,04	24,21	17,72	16,56	8,87	9,73	25,00	0,00
viol - inceste	0,17	0,25	0,20	0,16	0,07	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00
réfugiée politique	1,89	1,61	1,34	1,21	0,95	1,10	0,00	0,00	0,00	0,00
autres	1,57	1,69	1,76	1,34	1,23	1,10	0,81	0,00	0,00	25,00
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

PS. La femme de 55 ans qui n'apparaît pas dans ce tableau (2015) a déclaré une situation de détresse personnelle.

1.4. Situation de détresse et état civil

1.4.1. Nombre	situation de détresse	célibataire		mariée		divorcée		veuve	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
	santé	653	684	456	503	70	76	4	10
détresse personnelle	10882	10978	3518	3830	677	996	49	52	
détresse matérielle	3093	3156	767	1101	185	436	13	22	
problèmes relationnels	5171	4985	847	1007	675	1033	34	58	
viol - inceste	43	31	9	12	4	9	0	0	
réfugiée politique	267	244	109	147	25	53	2	5	
autres	269	253	71	130	26	41	2	2	
total	20378	20331	5777	6730	1662	2644	104	149	

1.4.2. Pourcentage	situation de détresse	célibataire		mariée		divorcée		veuve	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
	santé	3,20	3,36	7,89	7,47	4,21	2,87	3,85	6,71
détresse personnelle	53,40	54,00	60,90	56,91	40,73	37,67	47,12	34,90	
détresse matérielle	15,18	15,52	13,28	16,36	11,13	16,49	12,50	14,77	
problèmes relationnels	25,38	24,52	14,66	14,96	40,61	39,07	32,69	38,93	
viol - inceste	0,21	0,15	0,16	0,18	0,24	0,34	0,00	0,00	
réfugiée politique	1,31	1,20	1,89	2,18	1,50	2,00	1,92	3,36	
autres	1,32	1,24	1,23	1,93	1,56	1,55	1,92	1,34	
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	

1.5. Situation de détresse et nombre d'enfants

1.5.1. Nombre

situation de détresse	0		1		2		3	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
santé	307	316	377	337	284	282	125	127
détresse personnelle	7089	6904	2744	2728	3032	3063	1449	1490
détresse matérielle	1826	1724	1125	1163	743	749	262	272
problèmes relationnels	3423	3184	1754	1689	1097	995	305	363
viol - inceste	30	19	9	13	10	10	5	3
réfugiée politique	173	179	112	108	77	65	23	29
autres	174	175	96	88	59	61	28	30
total	13022	12501	6217	6126	5302	5225	2197	2314

situation de détresse	4		5		>5	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
santé	59	66	20	17	11	13
détresse personnelle	541	618	165	166	106	103
détresse matérielle	72	91	19	24	11	19
problèmes relationnels	99	114	33	40	16	18
viol - inceste	2	0	0	2	0	0
réfugiée politique	13	5	2	0	3	2
autres	10	10	1	1	0	3
total	796	904	240	250	147	158

1.5.2. Pourcentage

situation de détresse	0		1		2		3	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
santé	2,36	2,53	6,06	5,50	5,36	5,40	5,69	5,49
détresse personnelle	54,44	55,23	44,14	44,53	57,19	58,62	65,95	64,39
détresse matérielle	14,02	13,79	18,10	18,98	14,01	14,33	11,93	11,75
problèmes relationnels	26,29	25,47	28,21	27,57	20,69	19,04	13,88	15,69
viol - inceste	0,23	0,15	0,14	0,21	0,19	0,19	0,23	0,13
réfugiée politique	1,33	1,43	1,80	1,76	1,45	1,24	1,05	1,25
autres	1,34	1,40	1,54	1,44	1,11	1,17	1,27	1,30
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

situation de détresse	4		5		>5	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
santé	7,41	7,30	8,33	6,80	7,48	8,23
sit. détresse personnelle	67,96	68,36	68,75	66,40	72,11	65,19
sit. détresse matérielle	9,05	10,07	7,92	9,60	7,48	12,03
problèmes relationnels	12,44	12,61	13,75	16,00	10,88	11,39
viol - inceste	0,25	0,00	0,00	0,80	0,00	0,00
réfugiée politique	1,63	0,55	0,83	0,00	2,04	1,27
autres	1,26	1,11	0,42	0,40	0,00	1,90
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

2. METHODE DE CONTRACEPTION

2.1. Méthode de contraception et tranches d'âge

2.1.1. Nombre

méthode	10-14		15-19		20-24		25-29	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aucune	38	36	895	857	1931	1878	2034	2052
coït interrompu	1	1	36	25	92	100	118	92
abstinence périodique	0	0	30	27	94	92	144	160
spermicides	0	0	1	0	0	0	4	2
diaphragme	1	0	0	3	3	3	8	3
préservatif	15	18	390	331	674	610	635	643
pilule	11	7	566	555	1577	1529	1434	1380
injection contraceptive	0	0	8	6	29	24	14	19
DIU	0	0	8	7	46	40	47	54
stérilisation homme	0	0	0	0	0	0	6	6
stérilisation femme	0	0	0	0	0	1	2	1
stérilisation des deux	0	0	0	0	0	1	1	0
pilule du lendemain	1	0	24	25	79	77	95	92
implant	0	0	1	2	1	2	4	7
patch	0	0	7	6	39	45	48	54
anneau vaginal	1	0	19	13	96	75	92	99
méthode N.F.P.	0	0	0	1	5	13	17	10
autres	0	0	1	2	9	12	10	19
total	68	62	1986	1860	4675	4502	4713	4693

méthode	30-34		35-39		40-44		45-49		50-54	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aucune	1761	1701	1234	1298	492	502	39	44	1	1
coït interrompu	103	104	75	88	30	29	7	1	0	0
abstinence périodique	208	220	205	192	72	87	5	12	0	1
spermicides	3	1	2	0	0	1	0	0	0	0
diaphragme	3	3	2	1	1	2	0	0	0	0
préservatif	572	608	430	420	166	146	13	9	0	0
pilule	1000	1022	540	681	177	178	10	6	2	0
injection contraceptive	14	15	10	9	3	2	0	0	0	0
DIU	47	47	31	41	13	18	0	0	0	0
stérilisation homme	11	14	10	8	3	3	0	1	0	0
stérilisation femme	0	4	2	5	1	2	1	0	0	0
stérilisation des deux	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
pilule du lendemain	62	65	40	41	6	8	0	0	0	0
implant	3	4	1	3	1	1	1	0	0	0
patch	32	33	16	10	3	4	0	1	0	0
anneau vaginal	74	73	58	40	15	8	1	0	0	0
méthode N.F.P.	12	27	13	12	13	9	0	1	0	0
autres	11	13	3	8	0	6	0	0	0	0
total	3917	3954	2672	2857	996	1007	77	75	3	2

PS. La femme de 55 ans qui n'apparait pas dans le tableau (2015) n'a pas utilisé de moyen de contraception.

2.1.2. Pourcentage

méthode	10-14		15-19		20-24		25-29	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aucune	55,88	58,06	45,07	46,08	41,30	41,71	43,16	43,72
coït interrompu	1,47	1,61	1,81	1,34	1,97	2,22	2,50	1,96
abstinence périodique	0,00	0,00	1,51	1,45	2,01	2,04	3,06	3,41
spermicides	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,08	0,04
diaphragme	1,47	0,00	0,00	0,16	0,06	0,07	0,17	0,06
préservatif	22,06	29,03	19,64	17,80	14,42	13,55	13,47	13,70
pilule	16,18	11,29	28,50	29,84	33,73	33,96	30,43	29,41
injection contraceptive	0,00	0,00	0,40	0,32	0,62	0,53	0,30	0,40
DIU	0,00	0,00	0,40	0,38	0,98	0,89	1,00	1,15
stérilisation homme	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13
stérilisation femme	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,04	0,02
stérilisation des deux	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02	0,00
pilule du lendemain	1,47	0,00	1,21	1,34	1,69	1,71	2,02	1,96
implant	0,00	0,00	0,05	0,11	0,02	0,04	0,08	0,15
patch	0,00	0,00	0,35	0,32	0,83	1,00	1,02	1,15
anneau vaginal	1,47	0,00	0,96	0,70	2,05	1,67	1,95	2,11
méthode N.F.P.	0,00	0,00	0,00	0,05	0,11	0,29	0,36	0,21
autres	0,00	0,00	0,05	0,11	0,19	0,27	0,21	0,40
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

méthode	30-34		35-39		40-44		45-49		50-54	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aucune	44,96	43,02	46,18	45,43	49,40	49,85	50,65	58,67	33,33	33,33
coït interrompu	2,63	2,63	2,81	3,08	3,01	2,88	9,09	1,33	0,00	0,00
abstinence périodique	5,31	5,56	7,67	6,72	7,23	8,64	6,49	16,00	0,00	33,33
spermicides	0,08	0,03	0,07	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00
diaphragme	0,08	0,08	0,07	0,04	0,10	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00
préservatif	14,60	15,38	16,09	14,70	16,67	14,50	16,88	12,00	0,00	0,00
pilule	25,53	25,85	20,21	23,84	17,77	17,68	12,99	8,00	66,67	0,00
injection contraceptive	0,36	0,38	0,37	0,32	0,30	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00
DIU	1,20	1,19	1,16	1,44	1,31	1,79	0,00	0,00	0,00	0,00
stérilisation homme	0,28	0,35	0,37	0,28	0,30	0,30	0,00	1,33	0,00	0,00
stérilisation femme	0,00	0,10	0,07	0,18	0,10	0,20	1,30	0,00	0,00	0,00
stérilisation des deux	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00
pilule du lendemain	1,58	1,64	1,50	1,44	0,60	0,79	0,00	0,00	0,00	0,00
implant	0,08	0,10	0,04	0,11	0,10	0,10	1,30	0,00	0,00	0,00
patch	0,82	0,83	0,60	0,35	0,30	0,40	0,00	1,33	0,00	0,00
anneau vaginal	1,89	1,85	2,17	1,40	1,51	0,79	1,30	0,00	0,00	0,00
méthode N.F.P.	0,31	0,68	0,49	0,42	1,31	0,89	0,00	1,33	0,00	0,00
autres	0,28	0,33	0,11	0,28	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00	0,00
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

2.2. Méthode de contraception et état civil

2.2.1. Nombre	méthode	non mariée		mariée		divorcée		veuve	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
	aucune	5840	5879	2014	1957	540	501	31	33
coït interrompu	307	285	120	117	34	37	1	1	
abstinence périodique	431	468	261	265	61	52	5	6	
spermicides	7	3	2	1	1	0	0	0	
diaphragme	14	9	4	3	0	3	0	0	
préservatif	2125	2059	619	590	139	133	12	3	
pilule	3955	4070	1079	1016	267	260	16	12	
injection contraceptive	54	58	17	13	7	4	0		
DIU	110	131	71	64	10	10	1	2	
stérilisation homme	14	19	13	13	3	0	0	0	
stérilisation femme	3	8	3	5	0	0	0	0	
stérilisation des deux	1	1	1	1	0	0	0	0	
pilule du lendemain	233	250	51	40	22	16	1	2	
implant	6	11	5	7	1	1	0	0	
patch	103	113	33	25	9	15	0	0	
anneau vaginal	275	232	67	61	13	14	1	1	
méthode N.F.P.	34	38	24	26	2	8	0	1	
autres	22	35	9	22	3	3	0	0	
total	13534	13669	4393	4226	1112	1057	68	61	

2.2.2. Pourcentage	méthode	non mariée		mariée		divorcée		veuve	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
	aucune	43,15	43,01	45,85	46,31	48,56	47,40	45,59	54,10
coït interrompu	2,27	2,09	2,73	2,77	3,06	3,50	1,47	1,64	
abstinence périodique	3,18	3,42	5,94	6,27	5,49	4,92	7,35	9,84	
spermicides	0,05	0,02	0,05	0,02	0,09	0,00	0,00	0,00	
diaphragme	0,10	0,07	0,09	0,07	0,00	0,28	0,00	0,00	
préservatif	15,70	15,06	14,09	13,96	12,50	12,58	17,65	4,92	
pilule	29,22	29,78	24,56	24,04	24,01	24,60	23,53	19,67	
injection contraceptive	0,40	0,42	0,39	0,31	0,63	0,38	0,00	0,00	
DIU	0,81	0,96	1,62	1,51	0,90	0,95	1,47	3,28	
stérilisation homme	0,10	0,14	0,30	0,31	0,27	0,00	0,00	0,00	
stérilisation femme	0,02	0,06	0,07	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	
stérilisation des deux	0,01	0,01	0,02	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	
pilule du lendemain	1,72	1,83	1,16	0,95	1,98	1,51	1,47	3,28	
implant	0,04	0,08	0,11	0,17	0,09	0,09	0,00	0,00	
patch	0,76	0,83	0,75	0,59	0,81	1,42	0,00	0,00	
anneau vaginal	2,03	1,70	1,53	1,44	1,17	1,32	1,47	1,64	
méthode N.F.P.	0,25	0,28	0,55	0,62	0,18	0,76	0,00	1,64	
autres	0,16	0,26	0,20	0,52	0,27	0,28	0,00	0,00	
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	

2.3. Méthode de contraception et nombre d'enfants

2.3.1. Nombre

méthode	0		1		2		3	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aucune	3599	3510	1950	2013	1699	1695	732	719
coït interrompu	180	166	109	92	112	108	41	46
abstinence périodique	267	271	153	164	216	214	79	88
spermicides	4		1	3	2	1	3	
diaphragme	11	6	3	2	2	6	2	1
préservatif	1545	1451	519	479	541	523	213	235
pilule	2325	2319	1281	1251	1039	1022	437	489
injection contraceptive	31	25	15	15	19	21	6	8
DIU	56	63	34	45	59	60	27	30
stérilisation homme	0	1	6	5	16	14	5	5
stérilisation femme	0	3	2	3	2	2	1	2
stérilisation des deux	0		0	1	2	1	0	
pilule du lendemain	160	160	67	67	53	58	21	17
implant	2	4	2	2	3	6	1	5
patch	52	62	37	36	31	33	14	13
anneau vaginal	166	145	85	56	68	75	21	23
méthode N.F.P.	22	28	11	17	19	14	7	6
autres	11	13	11	20	9	17	1	7
total	8431	8227	4286	4271	3892	3870	1611	1694

méthode	4		5		>5	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aucune	281	282	102	92	62	59
coït interrompu	13	16	6	6	1	6
abstinence périodique	30	40	9	10	4	4
spermicides	0	0	0	0	0	0
diaphragme	0	0	0	0	0	0
préservatif	63	78	10	12	4	7
pilule	164	191	39	53	32	33
injection contraceptive	5	3	1	3	1	0
DIU	13	5	1	3	2	1
stérilisation homme	0	6	1	0	2	1
stérilisation femme	1	3	0	0	0	0
stérilisation des deux	0	0	0	0	0	0
pilule du lendemain	5	6	0	0	1	0
implant	4	0	0	1	0	1
patch	10	5	1	2	0	2
anneau vaginal	10	6	3	2	3	1
méthode N.F.P.	0	6	0	2	1	0
autres	1	1	1	2	0	0
total	600	648	174	188	113	115

2.3.2. Pourcentage

méthode	0		1		2		3	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aucune	42,69	42,66	45,50	47,13	43,65	43,80	45,44	42,44
coït interrompu	2,13	2,02	2,54	2,15	2,88	2,79	2,55	2,72
abstinence périodique	3,17	3,29	3,57	3,84	5,55	5,53	4,90	5,19
spermicides	0,05	0,00	0,02	0,07	0,05	0,03	0,19	0,00
diaphragme	0,13	0,07	0,07	0,05	0,05	0,16	0,12	0,06
préservatif	18,33	17,64	12,11	11,22	13,90	13,51	13,22	13,87
pilule	27,58	28,19	29,89	29,29	26,70	26,41	27,13	28,87
injection contraceptive	0,37	0,30	0,35	0,35	0,49	0,54	0,37	0,47
DIU	0,66	0,77	0,79	1,05	1,52	1,55	1,68	1,77
stérilisation homme	0,00	0,01	0,14	0,12	0,41	0,36	0,31	0,30
stérilisation femme	0,00	0,04	0,05	0,07	0,05	0,05	0,06	0,12
stérilisation des deux	0,00	0,00	0,00	0,02	0,05	0,03	0,00	0,00
pilule du lendemain	1,90	1,94	1,56	1,57	1,36	1,50	1,30	1,00
implant	0,02	0,05	0,05	0,05	0,08	0,16	0,06	0,30
patch	0,62	0,75	0,86	0,84	0,80	0,85	0,87	0,77
anneau vaginal	1,97	1,76	1,98	1,31	1,75	1,94	1,30	1,36
méthode N.F.P.	0,26	0,34	0,26	0,40	0,49	0,36	0,43	0,35
autres	0,13	0,16	0,26	0,47	0,23	0,44	0,06	0,41
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

méthode	4		5		>5	
	2015	2015	2014	2015	2014	2015
aucune	46,83	43,52	58,62	48,94	54,87	51,30
coït interrompu	2,17	2,47	3,45	3,19	0,88	5,22
abstinence périodique	5,00	6,17	5,17	5,32	3,54	3,48
spermicides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
diaphragme	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
préservatif	10,50	12,04	5,75	6,38	3,54	6,09
pilule	27,33	29,48	22,41	28,19	28,32	28,70
injection contraceptive	0,83	0,46	0,57	1,60	0,88	0,00
DIU	2,17	0,77	0,57	1,60	1,77	0,87
stérilisation homme	0,00	0,93	0,57	0,00	1,77	0,87
stérilisation femme	0,17	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00
stérilisation des deux	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pilule du lendemain	0,83	0,93	0,00	0,00	0,88	0,00
implant	0,67	0,00	0,00	0,53	0,00	0,87
patch	1,67	0,77	0,57	1,06	0,00	1,74
anneau vaginal	1,67	0,93	1,72	1,06	2,65	0,87
méthode N.F.P.	0,00	0,93	0,00	1,06	0,88	0,00
autres	0,17	0,15	0,57	1,06	0,00	0,00
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

3. METHODE D'INTERRUPTION DE GROSSESSE

3.1. Méthode d'interruption de grossesse et complications

3.1.1. Nombre	complication		aspiration		curetage		prostaglandine	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	
	aucune	13372	13448	776	675	118	83	
	hémorragie	16	18	12	7	1	1	
	perforation	8	4	3	3	0	0	
	déchirure	3	5	8	10	0	0	
	autres	28	36	1	6	1	2	
total	13427	13511	800	701	120	86		

complication		mifépristone		mifépr.+curetage		autres	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	
aucune	4652	4599	36	47	26	16	
hémorragie	12	7	2	1	1	0	
perforation	0	0	0	0	0	0	
déchirure	1	0	0	2	0	0	
autres	26	42	2	1	2	0	
total	4691	4648	40	51	29	16	

3.1.2. Pourcentage	complication		aspiration		curetage		prostaglandine	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	
	aucune	99,59	99,53	97,00	96,29	98,33	96,51	
	hémorragie	0,12	0,13	1,50	1,00	0,83	1,16	
	perforation	0,06	0,03	0,38	0,43	0,00	0,00	
	déchirure	0,02	0,04	1,00	1,43	0,00	0,00	
	autres	0,21	0,27	0,13	0,86	0,83	2,33	
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		

complication		mifépristone		mifépr.+curetage		autres	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	
aucune	99,17	98,95	90,00	92,16	89,66	100,00	
hémorragie	0,26	0,15	5,00	1,96	3,45	0,00	
perforation	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
déchirure	0,02	0,00	0,00	3,92	0,00	0,00	
autres	0,55	0,90	5,00	1,96	6,90	0,00	
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	

3.2. Méthode d'interruption de grossesse et anesthésie

3.2.1. Nombre

anesthésie	aspiration		curetage		prostaglandine	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aucune	234	216	37	43	86	68
loco-régionale	12155	12212	183	161	25	13
narcose	1037	1083	580	497	8	3
autres	1	0	0	0	1	2
total	13427	13511	800	701	120	86

anesthésie	mifépristone		mifépr.+ curetage		autres	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aucune	4513	4543	9	13	17	11
loco-régionale	161	93	16	20	9	3
narcose	16	11	15	18	1	1
autres	1	1	0	0	2	1
total	4691	4648	40	51	29	16

3.2.2. Pourcentage

anesthésie	aspiration		curetage		prostaglandine	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aucune	1,74	1,60	4,63	6,13	71,67	79,07
loco-régionale	90,53	90,39	22,88	22,97	20,83	15,12
narcose	7,72	8,02	72,50	70,90	6,67	3,49
autres	0,01	0,00	0,00	0,00	0,83	2,33
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

anesthésie	mifépristone		mifépr.+ curetage		autres	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aucune	96,21	97,74	22,50	25,49	58,62	68,75
loco-régionale	3,43	2,00	40,00	39,22	31,03	18,75
narcose	0,34	0,24	37,50	35,29	3,45	6,25
autres	0,02	0,02	0,00	0,00	6,90	6,25
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

3.3. Méthode d'interruption de grossesse et tranches d'âge

3.3.1. Nombre

méthode	10-14		15-19		20-24		25-29	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aspiration	54	43	1484	1388	3328	3249	3226	3268
curetage	2	7	81	62	171	153	195	169
prostaglandine	1	1	14	7	27	17	32	22
mifépristone	11	11	404	399	1137	1075	1247	1215
mifépristone + curetage	0	0	3	3	10	7	7	15
autres	0	0	0	1	2	1	6	4
total	68	62	1986	1860	4675	4502	4713	4693

méthode	30-34		35-39		40-44		45-49		50-54	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aspiration	2721	2800	1896	2014	669	692	47	55	2	2
curetage	177	149	121	117	50	43	3	1	0	0
prostaglandine	21	13	16	25	9	0	0	1	0	0
mifépristone	970	972	630	689	265	268	26	18	1	0
mifépristone + curetage	11	15	6	8	3	3	0	0	0	0
autres	17	5	3	4	0	1	1	0	0	0
total	3917	3954	2672	2857	996	1007	77	75	3	2

PS. Le Mifépristone a été utilisé chez la femme de 55 ans non reprise dans le tableau (2015).

3.3.2. Pourcentage

méthode	10-14		15-19		20-24		25-29	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aspiration	79,41	69,35	74,72	74,62	71,19	72,17	68,45	69,64
curetage	2,94	11,29	4,08	3,33	3,66	3,40	4,14	3,60
prostaglandine	1,47	1,61	0,70	0,38	0,58	0,38	0,68	0,47
mifépristone	16,18	17,74	20,34	21,45	24,32	23,88	26,46	25,89
mifépristone + curetage	0,00	0,00	0,15	0,16	0,21	0,16	0,15	0,32
autres	0,00	0,00	0,00	0,05	0,04	0,02	0,13	0,09
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

méthode	30-34		35-39		40-44		45-49		50-54	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
aspiration	69,47	70,81	70,96	70,49	67,17	68,72	61,04	73,33	66,67	66,67
curetage	4,52	3,77	4,53	4,10	5,02	4,27	3,90	1,33	0,00	0,00
prostaglandine	0,54	0,33	0,60	0,88	0,90	0,00	0,00	1,33	0,00	0,00
mifépristone	24,76	24,58	23,58	24,12	26,61	26,61	33,77	24,00	33,33	0,00
mifépristone + curetage	0,28	0,38	0,22	0,28	0,30	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00
autres	0,43	0,13	0,11	0,14	0,00	0,10	1,30	0,00	0,00	0,00
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

3.4. Méthode d'interruption de grossesse et durée d'hospitalisation

3.3.1. Nombre

hospitalisation	aspiration		curetage		prostaglandine	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
ambulatoire	12430	12587	239	244	84	46
24 heures ou moins	994	915	553	450	19	31
plus de 24 heures	3	9	8	7	17	9
total	13427	13511	800	701	120	86

hospitalisation	mifépristone		mifépr. + curetage		autres	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
ambulatoire	4373	4415	19	32	5	1
24 heures ou moins	286	213	16	15	9	5
plus de 24 heures	32	20	5	4	15	10
total	4691	4648	40	51	29	16

3.3.2. Pourcentage

hospitalisation	aspiration		curetage		prostaglandine	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
ambulatoire	92,57	93,16	29,88	34,81	70,00	53,49
24 heures ou moins	7,40	6,77	69,13	64,19	15,83	36,05
plus de 24 heures	0,02	0,07	1,00	1,00	14,17	10,47
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

hospitalisation	mifépristone		mifépr. + curetage		autres	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
ambulatoire	93,22	94,99	47,50	62,75	17,24	6,25
24 heures ou moins	6,10	4,58	40,00	29,41	31,03	31,25
plus de 24 heures	0,68	0,43	12,50	7,84	51,72	62,50
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

4. DUREE D'HOSPITALISATION

4.1. Durée d'hospitalisation et anesthésie

4.1.1. Nombre	hospitalisation	aucune		loco-régionale		narcose		autres	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
	ambulatoire	4580	4628	12274	12321	294	376	2	0
24 heures ou moins	301	248	224	158	1351	1222	1	1	
plus de 24 heures	15	18	51	23	12	15	2	3	
total	4896	4894	12549	12502	1657	1613	5	4	

4.1.2. %	hospitalisation	aucune		loco-régionale		narcose		autres	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
	ambulatoire	93,55	94,56	97,81	98,55	17,74	23,31	40,00	0,00
24 heures ou moins	6,15	5,07	1,79	1,26	81,53	75,76	20,00	25,00	
plus de 24 heures	0,31	0,37	0,41	0,18	0,72	0,93	40,00	75,00	
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	

4.2. Durée d'hospitalisation et complications

4.2.1. Nombre	hospitalisation	aucune		hémorragie		perforation		déchirure		autres	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
	ambulatoire	17075	17224	18	18	4	4	3	3	50	76
24 heures ou moins	1834	1591	22	14	6	2	8	14	7	8	
plus de 24 heures	71	53	4	2	1	1	1	0	3	3	
total	18980	18868	44	34	11	7	12	17	60	87	

4.2.2. %	hospitalisation	aucune		hémorragie		perforation		déchirure		autres	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
	ambulatoire	89,96	91,29	40,91	52,94	36,36	57,14	25,00	17,65	83,33	87,36
24 heures ou moins	9,66	8,43	50,00	41,18	54,55	28,57	66,67	82,35	11,67	9,20	
plus de 24 heures	0,37	0,28	9,09	5,88	9,09	14,29	8,33	0,00	5,00	3,45	
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	

5. HOPITAL OU CENTRE

5.1. Hôpital ou centre suivant le domicile de la femme

5.1.1. Nombre	domicile	hôpital		centre		nombre d'IVG	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015
	Anvers	49	33	2902	2960	2951	2993
Flandre occidentale	20	20	1160	1127	1180	1147	
Flandre orientale	143	148	1549	1697	1692	1845	
Hainaut	1382	1253	1303	1235	2685	2488	
Liège	657	670	1545	1433	2202	2103	
Limbourg	15	9	905	918	920	927	
Luxembourg	32	28	350	369	382	397	
Namur	125	164	697	678	822	842	
Brabant flamand	122	110	1065	1103	1187	1213	
Brabant wallon	110	111	526	614	636	725	
Bruxelles-Capitale	840	780	3457	3412	4297	4192	
A l'étranger	20	16	133	125	153	141	
Total	3515	3342	15592	15671	19107	19013	

5.1.2. Pourcentage (*)	domicile	hôpital	centre	total	hôpital	centre	total
		2014	2014		2015	2015	
	Anvers	1,66	98,34	100,00	1,10	98,90	100,00
Flandre occidentale	1,69	98,31	100,00	1,74	98,26	100,00	
Flandre orientale	8,45	91,55	100,00	8,02	91,98	100,00	
Hainaut	51,47	48,53	100,00	50,36	49,64	100,00	
Liège	29,84	70,16	100,00	31,86	68,14	100,00	
Limbourg	1,63	98,37	100,00	0,97	99,03	100,00	
Luxembourg	8,38	91,62	100,00	7,05	92,95	100,00	
Namur	15,21	84,79	100,00	19,48	80,52	100,00	
Brabant flamand	10,28	89,72	100,00	9,07	90,93	100,00	
Brabant wallon	17,30	82,70	100,00	15,31	84,69	100,00	
Bruxelles-Capitale	19,55	80,45	100,00	18,61	81,39	100,00	
A l'étranger	13,07	86,93	100,00	11,35	88,65	100,00	

(*) : par rapport aux interruptions de grossesse par province

5.2. Hôpital ou centre suivant les tranches d'âge

5.2.1. Nombre	institution		10-14		15-19		20-24		
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	
	hôpital	12	11	326	325	792	697		
	centre	56	51	1660	1535	3883	3805		
	total	68	62	1986	1860	4675	4502		
	institution		25-29		30-34		35-39		
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	
	hôpital	856	823	763	739	525	520		
	centre	3857	3870	3154	3215	2147	2337		
	total	4713	4693	3917	3954	2672	2857		
	institution		40-44		45-49		50-54		
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	
	hôpital	228	214	13	13	0	0		
centre	768	793	64	62	3	2			
total	996	1007	77	75	3	2			

PS. L'interruption de grossesse de la femme de 55 ans non reprise dans le tableau (2015) a été réalisée dans un centre

5.2.2. Pourcentage	institution		10-14		15-19		20-24		
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	
	hôpital	17,65	17,74	16,41	17,47	16,94	15,48		
	centre	82,35	82,26	83,59	82,53	83,06	84,52		
	total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
	institution		25-29		30-34		35-39		
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	
	hôpital	18,16	17,54	19,48	18,69	19,65	18,20		
	centre	81,84	82,46	80,52	81,31	80,35	81,80		
	total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
	institution		40-44		45-49		50-54		
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	
	hôpital	22,89	21,25	16,88	17,33	0,00	0,00		
centre	77,11	78,75	83,12	82,67	100,00	0,00			
total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	

5.3. Hôpital ou centre et complications

5.3.1. Nombre	complication	hôpital		centre	
		2014	2015	2014	2015
	aucune	3479	3309	15501	15559
hémorragie	17	12	27	22	
perforation	6	3	5	4	
déchirure	4	5	8	12	
autres	9	13	51	74	
total	3515	3342	15592	15671	

5.3.2. %	complication	hôpital		centre	
		2014	2015	2014	2015
	aucune	98,98	99,01	99,42	99,29
hémorragie	0,48	0,36	0,17	0,14	
perforation	0,17	0,09	0,03	0,03	
déchirure	0,11	0,15	0,05	0,08	
autres	0,26	0,39	0,33	0,47	
total	100,00	100,00	100,00	100,00	

5.4. Hôpital ou centre et durée d'hospitalisation

5.4.1. Nombre	durée d'hospitalisation	hôpital		centre	
		2014	2015	2014	2015
	ambulatoire	1863	1962	15287	15363
24 heures ou moins	1574	1323	303	306	
plus de 24 heures	78	57	2	2	
total	3515	3342	15592	15671	

5.4.2. %	durée d'hospitalisation	hôpital		centre	
		2014	2015	2014	2015
	ambulatoire	53,00	58,71	98,04	98,03
24 heures ou moins	44,78	39,59	1,94	1,95	
plus de 24 heures	2,22	1,71	0,01	0,01	
total	100,00	100,00	100,00	100,00	

5.5. Hôpital ou centre et méthode d'interruption de grossesse

5.5.1. Nombre	méthode	hôpital		centre	
		2014	2015	2014	2015
	aspiration	1531	1535	11896	11976
curetage	367	254	433	447	
prostaglandine	103	64	17	22	
mifépristone	1473	1444	3218	3204	
mifépristone + curetage	17	30	23	21	
autres	24	15	5	1	
total	3515	3342	15592	15671	

5.5.2. Pourcentage	méthode	hôpital		centre	
		2014	2015	2014	2015
	aspiration	43,56	45,93	76,30	76,42
curetage	10,44	7,60	2,78	2,85	
prostaglandine	2,93	1,92	0,11	0,14	
mifépristone	41,91	43,21	20,64	20,45	
mifépristone + curetage	0,48	0,90	0,15	0,13	
autres	0,68	0,45	0,03	0,01	
total	100,00	100,00	100,00	100,00	

5.6. Hôpital ou centre et méthode d'anesthésie

5.6.1. Nombre	anesthésie	hôpital		centre	
		2014	2015	2014	2015
	aucune	1540	1510	3356	3384
loco-régionale	584	506	11965	11996	
narcose	1388	1322	269	291	
autres	3	4	2	0	
total	3515	3342	15592	15671	

5.6.2. %	anesthésie	hôpital		centre	
		2014	2015	2014	2015
	aucune	43,81	45,18	21,52	21,59
loco-régionale	16,61	15,14	76,74	76,55	
narcose	39,49	39,56	1,73	1,86	
autres	0,09	0,12	0,01	0,00	
total	100,00	100,00	100,00	100,00	

5.7. Hôpital ou centre et interruption de grossesse après 12 semaines

5.7. Nombre

après 12 semaines	hôpital		centre	
	2014	2015	2014	2015
danger pour la mère	1	6	0	4
danger pour l'enfant	94	35	0	0
danger pour la mère + l'enfant	2	0	0	0
total	97	41	0	4

après 12 semaines	danger pour la mère		danger pour l'enfant		danger pour la mère + l'enfant	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
hôpital	1	6	94	35	2	0
centre	0	4	0	0	0	0
total	1	10	94	35	2	0

ANNEXE 1

Sous-rubrique “autres” du document d’enregistrement d’une interruption de grossesse

Les points 1 à 5 détaillent ci-dessous les éléments enregistrés sous la sous-rubrique « autre » et qui ne peuvent être repris dans une sous-rubrique spécifique.

1. « Autres » situations de détresse¹

En 2014, sur les 369 « autres situations de détresse » enregistrées, les raisons les plus fréquemment invoquées portaient sur le non désir d’enfant (87, soit 23,6%) et la situation du père (85, soit 23,04%).

En 2015, sur les 368 « autres situations de détresse » enregistrées, les raisons les plus fréquemment invoquées portaient sur le non désir d’enfant (111 cas soit 30,16 %) et la situation du père (65 cas soit 17,66 %).

Certains médecins ont seulement indiqué le code G.99 sur le document d’enregistrement sans préciser à quoi correspondait cette situation de détresse. Ces cas sont repris dans la rubrique « blanc » : 4 cas en 2014 et 14 en 2015.

RAISONS INVOQUEES EN 2014 :

RAISONS INVOQUEES	2014
Pas de souhait de maternité / Autres aspirations	87
Pas de souhait d’enfant	66
Pas prête	7
Souhait de se marier / vivre en couple d’abord	4
Souhait de se consacrer à soi / de se reconstruire	4
Pas de temps à consacrer à un enfant	3
Souhait de reprendre une formation / d’assurer sa carrière	2
Autre projet qu’un enfant	1
Situation du père	85
Père violent	16
Père emprisonné, risquant une condamnation ou en fuite	14
Père déjà marié ou en couple	7
Père malade (problèmes physiques ou psychiques)	7
Père ne vit pas avec la femme / vit à l’étranger	6
Père n’étant pas le partenaire (relation extra-conjugale / hors couple)	6
Père trop âgé	5
Père en situation irrégulière	4
Père étant une ancienne relation (fragilité émotionnelle) / un ancien partenaire	4
Identité du géniteur incertaine ou inconnue	3
Père encore étudiant	3

¹ Comme mentionné sous le code G.99 dans la liste des situations de détresse de la page 22.

RAISONS INVOQUEES	2014
Père supposé stérile	2
Père avec une situation professionnelle précaire	2
Père en procédure de divorce	2
Suicide du père	1
Père ne voulant pas informer sa famille de la grossesse	1
Père alcoolique	1
Père infidèle	1
Grossesse / Maternité	64
Accouchement(s) trop récent(s)	44
Grossesse gémellaire	8
Peur de la grossesse et de l'accouchement	3
Peur de ne pas aimer l'enfant / ne supporte pas les enfants	2
Souhait de préserver l'équilibre familial actuel	2
Famille complète	2
Famille recomposée	1
Phobie car malformation et avortement précédent	1
Phobie car maladie génétique du premier enfant	1
Religion et culture	38
Opposition entre cultures et/ou religion/pression entourage/peur de la réaction des parents / peur du rejet car enceinte sans être mariée	
Situation	24
Situation financière compliquée	5
Refus d'élever un enfant seul	6
Situation familiale difficile	3
Deuil	2
Parent(s) malade(s) / en fin de vie à prendre en charge	2
Sans domicile fixe	1
Tutrice de frères et sœurs (parents décédés)	1
Refus d'avoir des enfants de pères différents	1
Violences familiales	1
Personne handicapée à charge	1
Mariage prochain	1
Enfants	23
Enfant(s) malade(s) ou handicapé(s)	14
Enfant(s) placé(s)	5
Enfant(s) décédé(s)	2
Problèmes éducationnels avec un enfant	1
Aîné des enfants dans la criminalité	1
Santé de l'enfant à naître	13
Problème de santé possible (par infection,...)	6
Citomégalovirus	2
Crainte pour effet secondaire après pilule du lendemain / Roaccutane.	2
Problème lié au vaccin de la rubéole	1
Toxoplasmose	1
Consanguinité.	1
Problèmes relationnels	10
Rupture prochaine / rupture récente / relation sans avenir	3
Vie ensemble instable et synonyme de tension	3
Doute sur le fait d'avoir choisi le « bon » partenaire	3
Mariage forcé	1

RAISONS INVOQUEES	2014
Addictions (drogues)	8
Santé de la femme	7
Problèmes psychologiques / dépression	2
Cancer / Interdit médical	2
Fatigue / convalescence	2
Burn out	1
Prostitution	6
Blanc	4
Pas d'explication – uniquement code G.99 complété	
Total	369

RAISONS INVOQUEES EN 2015 :

RAISONS INVOQUEES	2015
Pas de souhait de maternité / Autres aspirations	111
Pas de souhait d'enfant	91
Pas prête	10
Souhait de suivre des études / (re)prendre une formation / assurer sa carrière	5
Souhait de se marier / vivre en couple d'abord	4
Souhait de se consacrer à soi / de se reconstruire / projet personnel	1
Situation du père	65
Père violent	19
Père emprisonné, risquant une condamnation ou en fuite	7
Père malade (problèmes physiques ou psychiques) ou handicapé	7
Père dont l'identité est incertaine ou inconnue	5
Père déjà marié ou en couple	5
Père ne vit pas avec la femme / vit à l'étranger	4
Père porteur d'une maladie génétique	3
Père décédé	3
Père en situation irrégulière	2
Père n'étant pas le partenaire (relation hors couple)	1
Père étant un ancien partenaire	1
Père encore étudiant	1
Père avec une situation professionnelle précaire	1
Père en procédure de divorce	1
Père s'étant suicidé	1
Père ne voulant pas de la grossesse	1
Père a déjà plusieurs enfants	1
Père hésite entre plusieurs partenaires	1
Père ayant un problème juridique	1
Grossesse / Maternité	51
Accouchement(s) trop récent(s)	37
Grossesse gémellaire	5
Phobie car maladie (génétique) du premier enfant	4
Déjà 2 césariennes (risque pour la femme)	3
Peur de la grossesse et de l'accouchement	2

RAISONS INVOQUEES	2015
Situation de la femme	38
Femme étrangère veut d'abord réaliser son intégration en Belgique	6
Situation financière compliquée	5
Situation familiale difficile	4
Emprisonnement	4
Déjà des enfants à élever sans père	3
Famille complète	3
Sportive de haut niveau / trapéziste	2
Deuil	2
Etudiante	2
Femme étrangère prévoyant d'avoir des enfants dans son pays d'origine	2
Soin d'un membre de la famille	1
Veuve	1
Violences familiales	1
Donneuse d'ovules	1
Femme étrangère voulant d'abord faire venir ses enfants en Belgique	1
Religion et culture	27
Opposition entre cultures et/ou religion/pression entourage/peur de la réaction des parents / peur du rejet car enceinte sans être mariée	
Enfants	24
Enfant(s) malade(s) ou handicapé(s)	17
Enfant(s) placé(s) / mesures du tribunal de la jeunesse	4
Enfant(s) décédé(s)	3
Santé de l'enfant à naître	14
Citomegalovirus	6
Effets de médicaments	5
Effets du Roaccutane	3
Blanc	14
Pas d'explication – uniquement code G.99 complété	
Santé de la femme	10
Problèmes psychologiques / dépression	2
Cancer / Interdit médical	1
Fibrome	1
Retard mental important	1
Maladie de Lyme	1
Maladie de Crohn active	1
Aveugle	1
Handicap : déplacement en chaise roulante	1
Opération récente et peur des médicaments et de l'anesthésie	1
Prostitution	8
Problèmes relationnels	3
Doute sur le fait d'avoir choisi le « bon » partenaire	2
Séparation en cours	1
Addictions	3
Alcool	2
Drogues	1
Total	368

2. « Autres » méthodes de contraception

Cette sous-rubrique est fréquemment utilisée quand le médecin déclare plusieurs méthodes.

Allaitement – mini pilule pour l’allaitement	Calcul (calendrier)
Feuille chinoise spermicide	Lavage (« se lavait »)
Ligature des trompes	Méthode naturelle (glaires)
Méthode Ogino	Pilule sans oestrogènes : progestérone
Pilule vaginale	Préservatif féminin
Programme de calculs des cycles (internet)	Règles
Relations anales	Stérilité supposée du partenaire

3. « Autres » méthodes d’interruption de grossesse

Cette sous-rubrique est fréquemment utilisée quand le médecin déclare plusieurs méthodes.

Ballon et mifépristone	Cathéter de Foley
Cytotec (misoprostol)	Cytotec + curetage ou induction
Expulsion voie basse	Fausse couche spontanée
Foeticide	Mifépristone + aspiration
Mifépristone + prostaglandine	

4. « Autres » méthodes d’anesthésie

Dipidolor	Epidurale, péridurale, loco-régionale
Pompe à morphine (pompe PCA)	

5. « Autres » complications

Anteroverse (pas d’accès à l’utérus)	Aspiration impossible ou incomplète
Caillots	Délivrance manuelle – décollement manuel du placenta
Difficultés psychologiques	Dilatation difficile ou impossible du col
Douleurs aiguës / crampes	Echec de la méthode (parfois avec transfert à l’hôpital / anesthésie générale)
Expulsion avant Cytotec / expulsion à domicile	Expulsion spontanée ou tardive après la Mifégyne
Expulsion incomplète ou impossible parfois avec saignement	Fausse voie /route
Fièvres maternelles	Kyste
Malaise vagal	Métrorragies
Pertes de sang parfois supérieures à 500 ml – hémorragie de la délivrance	Rétention placentaire / urinaire
Sentiment de mal-être et refus de pratiquer l’interruption de grossesse ou nécessité de transfert à l’hôpital	Stress (crise d’angoisse, tétanie ou panique hyperventriculaire, vomissements)
Syndrome inflammatoire / infection	Volume de grossesse disproportionnée

ANNEXE 2

Les interruptions de grossesse au-delà du délai de douze semaines

L'article 350, 4^o, du Code pénal stipule que « l'interruption de grossesse peut être pratiquée au-delà du délai de douze semaines sous les conditions prévues à l'article 350, 1^o, b), 2^o et 3^o du même Code, lorsque la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou lorsqu'il est certain que l'enfant à naître sera atteint d'une affection d'une particulière gravité et reconnue comme incurable au moment du diagnostic ».

En 2014, 97 interruptions de grossesse pratiquées au-delà de 12 semaines ont été enregistrées ; en 2015, ce nombre s'élevait à 45.

Ces interruptions de grossesse se répartissent comme suit :

après 12 semaines	hôpital		centre	
	2014	2015	2014	2015
danger pour la mère	1	6	0	4
danger pour l'enfant	94	35	0	0
danger pour la mère + l'enfant	2	0	0	0
total	97	41	0	4

après 12 semaines	danger pour la mère		danger pour l'enfant		danger pour la mère + l'enfant	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
hôpital	1	6	94	35	2	0
centre	0	4	0	0	0	0
total	1	10	94	35	2	0

Les raisons invoquées pour pratiquer ces interruptions de grossesse sont les suivantes :

1. Péril grave pour la femme

- Chorioamniotite
- Pré-éclampsie

2. Affections graves et incurables de l'enfant

Ces affections peuvent être isolées ou combinées entre elles.

2.1. Affections chromosomiques

- Anomalie chromosomique (autisme)
- Délétion du chromosome 15, délétion du chromosome 22 q112
- Monosomie 6
- Syndrome de Turner
- Syndrome de Shprintzen (Velocardiofacial)
- Syndrome polymalformatif (translocation chromosomique déséquilibrée)
- Triploïdie
- Trisomie 9 (syndrome de Warkany)
- Trisomie 13 (syndrome de Patau)
- Trisomie 18 (syndrome d'Edwards)
- Trisomie 21 (syndrome de Down)

2.2. Malformations

2.2.1. Coeur et poumon

- Cardiopathie léthale
- Hypoplasie du ventricule gauche
- Malformation/anomalie cardiaque léthale
- Mucoviscidose
- Situs inversus
- Tétralogie de Fallot
- Ventricule unique et valve unique double issue

2.2.2. Squelette

- Ostéogénèse imparfaite
- Syndrome de Gorlin

2.2.3. Reins et foie

- Affection rénale
- Agénésie rénale bilatérale
- Polykystose rénale
- Polykystose hépatique

2.2.4. Système nerveux central

- Anencéphalie
- Encéphalon
- Maladie de Strumpell – Lorrain
- Mega cisterna magna
- Rachischisis cervicale
- Spina-bifida sacré
- Syndrome de Dandy Walker

2.2.5. Crâne et cerveau

- Agénésie septale
- Aplasie du cervelet (cerebellum aplasie)
- Encéphalocèle
- Exencéphalie
- Hétérotopie cérébrale
- Holoprosencéphalie (alobaire ou semi-lobaire)
- Hydrocéphalie
- Malformation cérébrale majeure
- Malformation crânienne
- Microcéphalie
- Ventriculomégalie
- Syndrome d'Arnold Chiari

2.2.6. Malformations ou pathologies diverses

- Anamnios (par rupture des membranes)
- Anasarque foetal
- Anhydramnios
- Body stalk

- Fausse couche tardive / mort in utero
- Fente labio-palatine
- Hernia diafragmatica
- Hydrops
- Hypoplasie des bras
- Malformation de la paroi abdominale
- Megacystis foetal
- Omphalocèle
- Pieds bots
- Syndrome de Ballantyne (syndrome du miroir)
- Syndrome de Noonan
- Syndrome d'hypokinésie avec impact lourd sur les membres
- Twin Anemia polycythemia Sequence (TAPS) / Twin to twin transfusion syndrome (TTTS)

2.3. Affections tératogènes

- Cytomégalovirus
- Effet tératogène d'un médicament (ex. Roaccutane)
- Problème lié au vaccin de la rubéole
- Toxoplasmose

2. RAPPORTS ANNUELS DES ETABLISSEMENTS DE SOINS

L'analyse des rapports annuels des établissements de soins a été réalisée sur base de leur évolution entre 2012 et 2017.

Cette analyse se retrouve dans le rapport portant sur les années 2016 – 2017, publié en février 2020.

3. ANALYSE DES RAPPORTS ANNUELS DES SERVICES D'INFORMATION DES ETABLISSEMENTS DE SOINS

L'analyse des rapports annuels des établissements de soins a été réalisée sur base de leur évolution entre 2012 et 2017.

Cette analyse se retrouve dans le rapport portant sur les années 2016 – 2017, publié en février 2020.

4. CONCLUSIONS

1.

Comme relevé dans les rapports précédents, qui portaient sur les années 2002-2003, 2004-2005, 2006-2007, 2008-2009, 2010-2011 et 2012-2013, les chiffres des interruptions de grossesse fournis à la Commission concernant les années 2014-2015 doivent être corrigés.

Si, du nombre total des interruptions volontaires de grossesse pratiquées en Belgique (1), on déduit le nombre de femmes domiciliées à l'étranger qui font pratiquer une interruption de grossesse dans notre pays (2) et si on y ajoute le nombre de femmes belges et luxembourgeoises qui la font pratiquer aux Pays-Bas (3) ainsi que le nombre des déclarations introduites trop tard (4) et qui ne sont donc pas reprises dans les tableaux de la première partie, on obtient les résultats suivants :

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
(1)	11.999	12.734	13.762	14.775	14.791	15.595	16.024	16.696	17.640
(2)	-240	- 354	- 340	- 353	- 414	- 349	- 392	- 295	- 296
(3)	+ 1.567	+ 1.557	+ 1.473	+ 1.334	+ 1.224	+ 1.091	+ 984	+ 913	+ 857
(4)	+ 256	+ 0	+ 28	+ 422	+ 115	+ 370	+ 316	+ 553	+ 0
	13.582	13.937	14.923	16.178	15.716	16.707	16.932	17.867	18.201

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	18.033	18.595	18.870	19.095	19.578	19.155	19.551	19.107	19.013
(2)	- 314	- 291	- 252	- 182	- 123	- 119	- 128	- 153	-141
(3)	+ 851	+ 830	+ 803	+ 681(*)	+ 698	+ 611	+ 598	+ 574	+ 530
(4)	+ 135	+ 172	+ 0	+ 93	+ 146	+ 139	+ 54	+ 110	+ 110
	18.705	19.306	19.421	19.687	20.299	19.786	20.075	19.638	19.512

(*) : ce chiffre a particulièrement diminué depuis 2010 car 2 cliniques pratiquant des interruptions de grossesse ont été fermées aux Pays-Bas en 2010

2.

La Commission rappelle une fois de plus que, pour des raisons multiples qui ont varié dans le temps, les chiffres contenus dans le présent rapport, comme ceux contenus dans les rapports précédents, sont indicatifs.

En effet:

- pour des raisons qui demeurent inexpliquées, des différences sont constatées entre les déclarations d'interruptions de grossesse faites par les médecins, établies individuellement, et les rapports annuels des institutions au sein desquelles ces médecins pratiquent leur art;

- la Commission est sans pouvoir pour vérifier si les données communiquées par les médecins et par les institutions correspondent à une réalité scientifiquement établie; elle est même sans pouvoir pour vérifier si les documents qui lui sont communiqués ont été correctement remplis; et elle n'a pas davantage le pouvoir d'exiger qu'une institution ou un médecin fasse des déclarations. En résumé, la Commission est tributaire des données qui lui sont fournies.

3.

Depuis 1992, la Commission établit tous les deux ans un rapport qui est communiqué au Parlement fédéral, conformément à la loi qui l'institue, ainsi qu'au Premier ministre et au ministre en charge de la Santé publique et des Affaires sociales. La compétence de prendre des mesures préventives "en vue de diminuer le nombre des interruptions de grossesse" ayant été en grande partie attribuée aux Communautés, la Commission prend donc la liberté, comme elle l'a fait pour les rapports précédents, de communiquer aussi celui-ci aux Parlements communautaires, à savoir : les Parlements de la Communauté germanophone, de la Communauté flamande et de la Fédération Wallonie – Bruxelles. Les rapports seront également transmis aux assemblées de la Commission communautaire commune, de la Commission communautaire française et de la Commission communautaire flamande de la région de Bruxelles-Capitale ainsi qu'au Parlement de la Région wallonne, en raison de transfert de compétences en matière de santé de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

5. COMPOSITION DE LA COMMISSION NATIONALE D'ÉVALUATION DES INTERRUPTIONS DE GROSSESSE

1. COMPOSITION DE LA COMMISSION NATIONALE D'ÉVALUATION DE LA LOI DU 3 AVRIL 1990 RELATIVE A L'INTERRUPTION DE GROSSESSE (A.R. du 15 octobre 2018 – MB 05.11.2018)

Membres effectifs

1° En tant que docteurs en médecine :

Prof. Dr M. Jean-Noël Missa (F)

Dr Anne Firquet (F)

Dr Dominique Roynet (F)

Prof. Dr Jan Deprest (N)

Prof. Dr Kristien Roelens (N)

Prof. Dr Hendrik Cammu (N)

Dr Anne Verougstraete (N)

Dr Jacques Germeaux (N)

2° En tant que professeurs de droit dans une université belge ou avocats :

Me. Nathan Radelet (F)

Prof. Anne Lagerwall (F)

Me Myriam Van Varenbergh (N)

Me. Mario Van Essche (N)

Coprésident

**3° En tant qu'issus de milieux chargés de l'accueil et de la guidance des femmes
en état de détresse :**

Mme Violaine De Clerk (F)

M. Frédéric Brichau (F)

Mme Sylvie Lausberg (F) **Coprésidente**

Mme Carine Vrancken (N)

Membres suppléants

1° En tant que docteurs en médecine :

Prof. Dr Christine Verellen-Dumoulin (F)

Dr Yannick Manigart (F)

Dr Isabelle Dumont (F)

Dr Karine Welffens (F)

Prof. Dr Gunnar Nauelaers (N)

Prof. Dr Roland Devlieger (N)

Prof. Dr Wilfried Gyselaers (N)

Dr Chantal Kortmann (N)

2° En tant que professeurs de droit dans une université belge ou avocats :

Prof. Jules Messinne (F)

Prof. Jean-Marc Hausman (F)

Me Elise Boutriau (F)

Prof. Ingrid Boone (N)

**3° En tant qu'issus de milieux chargés de l'accueil et de la guidance des femmes
en état de détresse :**

M. Michel Pasteel (F)

Mme Katleen Alen (N)

Mme Arlette Geuens (N)

Mme E. Van Stichel (N) a
démissionné en 2019, un(e)
remplaçant(e) est en cours de
désignation

2. COMPOSITION DU CADRE ADMINISTRATIF DE LA COMMISSION NATIONALE D'ÉVALUATION DE LA LOI DU 15 OCTOBRE 2018 (MODIFIANT LA LOI DU 3 AVRIL 1990) RELATIVE A L'INTERRUPTION DE GROSSESSE

SECRETAIRE

Mme Valérie De Nef (F)

SECRETARIAT

Mme Lydie Cappelmans (F)
Mme Karine Delatte (F)

M. Kristiaan Coppens (N)
M Paul Gyssels (N)

1. Loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse

3 avril 1990 – Loi relative à l'interruption de grossesse, modifiant les articles 348, 350, 351 et 352 du Code pénal et abrogeant l'article 353 du même Code. (MB 05.04.1990)

Au nom du Peuple belge,
Nous, Ministres réunis en Conseil,

Vu l'arrêté du 3 avril 1990 constatant que le Roi se trouve dans l'impossibilité de régner ;
Vu les articles 25, 69, 79, alinéa 3, et 82 de la Constitution.

Les Chambres ont adopté et Nous, Ministres réunis en Conseil, sanctionnons ce qui suit :

Article 1er.

L'article 348 du Code pénal est remplacé par la disposition suivante :

“Article 348. Celui qui médecin ou non, par un moyen quelconque, aura à dessein fait avorter une femme qui n'y a pas consenti, sera puni de la réclusion. Si les moyens employés ont manqué leur effet, l'article 52 sera appliqué.”

Article 2.

L'article 350 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

“Article 350. Celui qui, par aliments, breuvages, médicaments ou par tout autre moyen aura fait avorter une femme qui y a consenti, sera condamné à un emprisonnement de trois mois à un an et à une amende de cent francs à cinq cents francs.

Toutefois, il n'y aura pas d'infraction lorsque la femme enceinte, que son état place en situation de détresse, a demandé à un médecin d'interrompre sa grossesse et que cette interruption est pratiquée dans les conditions suivantes :

1.

a) l'interruption doit intervenir avant la fin de la douzième semaine de la conception;

b) elle doit être pratiquée, dans de bonnes conditions médicales, par un médecin, dans un établissement de soins où existe un service d'information qui accueillera la femme enceinte et lui donnera des informations circonstanciées, notamment sur les droits, aides et avantages garantis par la loi et les décrets aux familles, aux mères célibataires ou non, et à leurs enfants, ainsi que sur les possibilités offertes par l'adoption de l'enfant à naître et qui, à la demande, soit du médecin soit de la femme, accordera à celle-ci une assistance et des conseils sur les moyens auxquels elle pourra avoir recours pour résoudre les problèmes psychologiques et sociaux posés par sa situation.

2° Le médecin sollicité par une femme en vue d'interrompre sa grossesse doit :

a) informer celle-ci des risques médicaux actuels ou futurs qu'elle encourt à raison de l'interruption de grossesse ;

b) rappeler les diverses possibilités d'accueil de l'enfant à naître et faire appel, le cas échéant, au personnel du service visé au 1°, b), du présent article pour accorder l'assistance et donner les conseils qui y sont visés ;

c) s'assurer de la détermination de la femme à faire pratiquer une interruption de grossesse.

L'appréciation de la détermination et de l'état de détresse de la femme enceinte qui conduit le médecin à accepter d'intervenir, est souveraine lorsque les conditions prévues au présent article sont respectées.

3° Le médecin ne pourra au plus tôt, pratiquer l'interruption de grossesse que six jours après la première consultation prévue et après que l'intéressée a exprimé par écrit, le jour de l'intervention, sa détermination à y faire procéder.

Cette déclaration sera versée au dossier médical.

4° Au-delà du délai de douze semaines, sous les conditions prévues aux 1°, b), 2° et 3°, l'interruption volontaire de grossesse ne pourra être pratiquée que lorsque la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou lorsqu'il est certain que l'enfant à naître sera atteint d'une affection d'une particulière gravité et reconnue comme incurable au moment du diagnostic. Dans ce cas, le médecin sollicité s'assurera le concours d'un deuxième médecin, dont l'avis sera joint au dossier.

5° Le médecin, ou toute autre personne qualifiée de l'établissement de soins où l'intervention a été pratiquée, doit assurer l'information de la femme en matière de contraception.

6° Aucun médecin, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse. Le médecin sollicité est tenu d'informer l'intéressée, dès la première visite, de son refus d'intervention."

Article 3.

L'article 351 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

"Article 351. La femme qui, volontairement, aura fait pratiquer un avortement en dehors des conditions prévues à l'article 350 sera punie d'un emprisonnement d'un mois à un an et d'une amende de cinquante francs à deux cents francs."

Article 4.

L'article 352 du Code est remplacé par la disposition suivante :

« Article 352. Lorsque les moyens employés dans le but de faire avorter la femme auront causé la mort, celui qui les aura administrés ou indiqués dans ce but sera condamné à la réclusion, si la femme a consenti à l'avortement, mais que l'intervention ait été pratiquée en dehors des conditions définies à l'article 350 et aux travaux forcés de dix ans à quinze ans, si elle n'y a point consenti."

Article 5.

L'article 353 du même Code est abrogé.

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'Etat et publiée par le Moniteur belge.

Donné à Bruxelles, le 3 avril 1990.

Le Premier Ministre,
W. MARTENS

Le Vice-premier Ministre et Ministre des Réformes institutionnelles, chargé de la Restructuration du Ministère de l'éducation nationale et du Ministère de la région bruxelloise,
Ph. MOUREAUX

Le Vice-premier Ministre et Ministre des Affaires économiques et du Plan, chargé de la Restructuration du « Ministerie van Onderwijs »,
W. CLAES

Le Vice-premier Ministre et Ministre des Communications et des Réformes institutionnelles,
J.-L. DEHAENE

Le Vice-premier Ministre et Ministre de la justice et des Classes moyennes,
M. WATHELET

Le Vice-premier Ministre et Ministre du Budget et de la Politique scientifique,
H. SCHILTZ

Le Ministre des Affaires étrangères,
M. EYSKENS

Le Ministre des Finances,
Ph. Maystadt

Pour le Ministre du Commerce extérieur, absent :

Le Vice-premier Ministre et Ministre des Réformes institutionnelles, chargé de la Restructuration du Ministère de l'éducation nationale et du Ministère de la région bruxelloise,
Ph. MOUREAUX

Le Ministre des Affaires sociales,
Ph. BUSQUIN

Le Ministre de la Défense nationale,
G. COËME

Le Ministre de l'Intérieur, de la Modernisation des services publics et des institutions scientifiques et culturelles nationales,
L. TOBBACK

Pour le Ministre de la Coopération au développement, absent :

Le Vice-premier Ministre et Ministre du Budget et de la Politique scientifique,
H. SCHILTZ

Le Ministre des Pensions,
A. VAN DER BIEST

Le Ministre de l'Emploi et du Travail,
L. VAN DEN BRANDE

Le Ministre des Postes, Télégraphes et Téléphones,
M. COLLA

Le Ministre de la Fonction publique,
R. LANGENDRIES

Scellé du sceau de l'Etat
Le Ministre de la Justice,
M. WATHELET

Texte de l'article 349 du Code pénal

Article 349. Lorsque l'avortement a été causé par des violences exercées volontairement, mais sans intention de le produire, le coupable sera puni d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de vingt-six francs à trois cents francs.

Si les violences ont été commises avec préméditation ou avec connaissance de l'état de la femme, l'emprisonnement sera de six mois à trois ans, et l'amende de cinquante francs à cinq cents francs.

2. Loi du 13 août 1990 visant à créer une Commission d'évaluation

13 Août 1990 – Loi visant à créer une Commission d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse, modifiant les articles 348, 350, 351 et 352 du Code pénal et abrogeant l'article 353 du même Code. (MB 20.04.1990)

Baudouin, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Les Chambres ont adopté et Nous sanctionnons ce qui suit

Article 1er

§ 1er. Il est institué une Commission nationale d'évaluation chargée d'évaluer l'application des dispositions relatives à l'interruption de grossesse.

§ 2. La Commission est composée de seize membres, dont neuf femmes et sept hommes. Ils sont désignés en fonction de leurs connaissances et de leur expérience dans les matières qui relèvent de la compétence de la Commission. Huit membres sont docteurs en médecine, dont quatre au moins professeurs de médecine dans une université belge.

Quatre membres sont professeurs de droit dans une université belge, ou avocats. Quatre membres sont issus de milieux chargés de l'accueil et de la guidance des femmes en état de détresse.

La qualité de membre de la Commission est incompatible avec celle de membre d'une des Assemblées législatives et avec celle de membre du Gouvernement ou d'un Exécutif.

Les membres de la Commission sont nommés, par arrêté royal délibéré en Conseil des ministres, sur une liste double présentée par le Sénat, dans le respect de la parité linguistique et de la représentation pluraliste, et pour une période de quatre ans qui peut être prorogée. Les candidats qui n'ont pas été désignés comme membres effectifs sont nommés en qualité de membres suppléants.

La Commission est présidée par un néerlandophone et un francophone. Les présidents sont élus par les membres de la Commission appartenant à leur groupe linguistique respectif.

La Commission établit son règlement d'ordre intérieur.

§ 3. La Commission établit à l'attention du Parlement, pour le 31 août 1992, et par la suite tous les deux ans :

- a) un rapport statistique élaboré sur base des informations recueillies en vertu des articles 2 et 3 ;
- b) un rapport détaillant et évaluant l'application et l'évolution de l'application de la loi ;
- c) le cas échéant, des recommandations en vue d'une initiative législative éventuelle et/ou d'autres mesures susceptibles de contribuer à réduire le nombre d'interruptions de grossesse et à améliorer la guidance et l'accueil des femmes en état de détresse.

Pour l'accomplissement de cette mission, la Commission peut s'informer auprès des pouvoirs et organismes concernant le planning familial, la parenté responsable et la contraception.

Les renseignements recueillis par la Commission sont confidentiels et ne peuvent être communiqués à aucune instance, y compris le pouvoir judiciaire.

Article 2

La Commission établit un document d'enregistrement à compléter par le médecin qui a pratiqué une interruption de grossesse. Ce document comportera :

- 1) l'indication du numéro de code de l'établissement de soins visé à l'article 350, deuxième alinéa, 1°, du Code pénal, ainsi que du numéro de code du médecin ;
- 2) l'indication de l'âge, de l'état civil et du nombre d'enfants de la femme qui sollicite une interruption de grossesse;
- 3) l'indication de la province ou, si elle habite à l'étranger, du pays où est situé le domicile de la femme;
- 4) l'indication de la date à laquelle l'interruption de grossesse a été demandée et de la date à laquelle l'intervention a été pratiquée;
- 5) une description succincte de l'état de détresse invoqué par la femme en considération duquel le médecin a pratiqué l'interruption de grossesse visée à l'article 350,

deuxième alinéa, du Code pénal. Si l'interruption de grossesse est pratiquée en vertu de l'article 350, deuxième alinéa, 4°, du Code pénal, le médecin indiquera en outre le péril grave qui menaçait la santé de la femme ou l'affection d'une particulière gravité et reconnue comme incurable dont l'enfant aurait été atteint au moment de sa naissance ;

- 6) l'indication de la date à laquelle la femme a été reçue par le service d'information ;
- 7) l'indication des déclarations faites par la femme concernant les méthodes contraceptives qu'elle a utilisées et les raisons de leur inefficacité ;
- 8) l'indication de la méthode qui a été appliquée pour interrompre la grossesse et, le cas échéant, des complications qui en ont résulté.

Le médecin transmet ce document à la Commission d'évaluation, visée à l'article 1^{er}, dans les quatre mois de l'interruption de grossesse.

Article 3

La Commission établit un document qui devra être complété à titre de rapport annuel par l'établissement de soins visé à l'article 350, deuxième alinéa, 1°, du Code pénal et lui être transmis au plus tard le 30 avril de l'année suivant celle sur laquelle porte l'information.

Ce rapport mentionne :

- le nombre de demandes d'interruption de grossesse introduites auprès de l'établissement ou des médecins attachés à l'établissement ;
- le nombre d'interruptions de grossesse pratiquées par les médecins attachés à l'établissement sur la base de l'article 350, deuxième alinéa, du Code pénal, ainsi que, le cas échéant, les cas visés à l'article 350, deuxième alinéa, 4°, du Code pénal ;
- le nombre de demandes d'interruption de grossesse ayant été refusées par les médecins attachés à l'établissement.

A ce rapport est joint un rapport du service d'information de l'établissement sur :

- la composition et le fonctionnement du service ;
- les méthodes d'accueil et d'assistance utilisées;
- le nombre de consultations;
- éventuellement, les résultats de l'accueil et de l'assistance.

Article 4

La Commission d'évaluation dispose, pour rédiger le rapport d'évaluation, d'un cadre administratif restreint, afin de pouvoir accomplir correctement ses missions légales.

Le cadre et le cadre linguistique du personnel administratif sont fixés par arrêté royal délibéré en Conseil des ministres sur proposition du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. La commission d'évaluation désigne les membres de ce personnel, qui sont détachés des services publics selon les conditions fixées par le Roi.

Article 5

Les frais de fonctionnement et les frais de personnel de la Commission d'évaluation ainsi que les indemnités de ses membres sont à charge du budget du Ministère de la Santé publique.

Article 6

Celui qui, soit par négligence, soit par mauvaise volonté et après qu'un rappel lui aura été adressé, omettra de transmettre les documents d'enregistrement visés à l'article 2 ou les rapports annuels visés à l'article 3 à la Commission d'évaluation dans les délais prévus, sera puni d'un emprisonnement de huit jours à un mois ou d'une amende de cinquante francs à cinq mille francs.

Le chapitre VII et l'article 85 du Code pénal s'appliquent par analogie aux infractions visées par la présente loi.

Article 7

Toute personne qui, en quelque qualité que ce soit, prête son concours à l'application de la présente loi, est par la même responsable du secret des données qui lui sont confiées dans l'exercice de sa mission et qui ont trait à l'exercice de cette mission. L'article 458 du Code pénal lui est applicable.

Article 8

Un débat se tiendra à la Chambre et au Sénat dans les six mois du dépôt des premiers rapports et, le cas échéant, des recommandations de la Commission d'évaluation, visés à l'article 1^{er}, § 3. Ce délai de six mois est suspendu pendant la période au cours de laquelle les Chambres législatives sont dissoutes et/ou au cours de laquelle il n'y a pas de Gouvernement ayant la confiance des Chambres législatives.

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'Etat et publiée par le Moniteur belge.

Donné à Bruxelles, le 13 août 1990.
Baudouin

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
Philippe BUSQUIN

La Secrétaire d'état à la Santé publique,
Roger DELIZEE

Scellé du sceau de l'Etat :
Pour le Ministre de la justice, absent :
Le vice-premier Ministre
Et Ministre des Réformes institutionnelles,
Philippe MOUREAUX

**Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990
relative à l'interruption de grossesse.**

Secrétariat de la Commission :

SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement
Eurostation II.

Commission nationale d'évaluation des interruptions de grossesse

Bureau 7C034

Place Victor Horta 40, boîte 10

1060 Bruxelles.

02/524.92.56 (Fr) – 02/524.92.60 (NI)

<http://www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/debut-et-fin-de-vie/interruption-volontaire-de-grossesse>