CAMERA DEI DEPUTATI

STUDI, LEGISLAZIONE
E INCHIESTE PARLAMENTARI

Legge n.75 - 17 del 17 gennaio 1975 relativa all'interruzione volontaria della gravidanza.

PROGETTO DI LEGGE	TESTO DEFINITIVO (G.U. della Rep.Francese del 18 gennaio 1975)
TITOLO I	TITOLO I
Art.1: uguale all'art.2 del Testo definitivo.	Art. 1 - La legge garantisce il rispetto per ogni essere umano dal principio della vita. Nessuna violazione di questo principio potrà operarsi se non in caso di necessità e alle condizioni indicate dalla presente legge.
	Art. 2 - E' sospesa per un periodo di 5 anni a partire dalla promulgazione della presente legge l'applicazione delle disposizioni dei primi quattro commi dell'art.317 del codice penale allorchè l'interruzione volontaria della gravidanza sia praticata prima della fine della decima settimana da un medico in un istituto ospedaliero pubblico o in un istituto ospedaliero privato regolato in modo conforme al disposto dell'art.176 del codice di sanità pubblica.
TITOLO II	TITOLO II
Art. 2: uguale all'art.3 del Testo definitivo	Art. 3 - Dopo il capitolo III del titolo I del libro II del Codice di sanità pubblica, è inserito un capitolo III bis intitolato "Interruzione volontaria della gravidanza".
Art. 3: uguale all'art.4 del Testo definitivo	Art. 4 - La sezione I del capitolo III bis del titolo I del libro II del Codice di sanità pubblica viene così redatta:

CAMERA DEI DEPUTATI

STUDI, LEGISLAZIONE
E INCHIESTE PARLAMENTARI

segue PROGETTO DI LEGGE

SEZIONE I

Interruzione volontaria della gravidanza praticata prima della fine della decima settimana

Art. 162-1: il I comma è identico nella formulazione a quello riportato a fianco nel Testo definitivo. Era presente un secondo comma così formulato:
"In nessun caso l'interruzione volontaria della gravidanza deve costituire un normale mezzo di regolazione delle nascite".
Questo principio ha trovato autonoma formulazione nel successivo articolo 13 del Testo definitivo.

Art. 162-2: uguale all'art. 162-2 del Testo definitivo

Art. 162-3. Salvo il disposto dell'art. 162-8, il medico al quale una domma abbia chiesto l'interruzione della gravidanza deve:
1° informare la domma dei rischi di natura clinica, anche per quanto riguarda le future maternità, ai quali essa si espone;
2° invitarla a consultare un servizio sociale, un centro d'informazione, di consultazione o consulenza alla famiglia, un centro per la pianificazione o l'educazione familiare ovvero qualsiasi altro organismo qualificato. Nel corso del colloquio

segue TESTO DEFINITIVO

SEZIONE I

Art. 162-1 La donna incinta il cui stato la mette in una situazione di grave disagio può domandare ad un medico l'interruzione della gravidanza. Questa interruzione non può essere praticata che prima della fine della decima settimana di gravidanza

Art. 162-2.L'interruzione volontaria della gravidanza può essere praticata solo da un medico.
Essa non può avere luogo che in un istituto ospedaliero pubblico o in un istituto ospedaliero privato regolato in modo conforme al disposto dell'art.176 del codice di sanità pubblica.

Art. 162-3. Salvo il disposto dell'articolo 162-8, il medico al quale una donna abbia chiesto l'interruzione della gravidanza deve:
1° informare la donna dei rischi di natura clinica ai quali si espone, anche per quanto riguarda le future maternità;
2° consegnare all'interessata un fascicolo d'informazioni che contenga:
a) l'elencazione dei diritti, aiuti e benefici garantiti dalla legge alle famiglie, alle madri nubili o no, e ai loro figli, oltre che le possibilità

segue PROGETTO DI LEGGE

L'interessata, dopo che sono stati sentiti i motivi del grave disagio da lei invocato, deve essere informata sui diritti, sugli aiuti e sui benefici previsti dalla legge in favore delle famiglie, delle madri e dell'infanzia, nonchè delle possibilità offerte di fare adottare il nascituro.

segue TESTO DEFINITIVO

di fare adottare il nascituro;
b) l'elenco e gli indirizzi degli istituti di cui all'art.162-4.
Un decreto ministeriale preciserà in quali condizioni le direzioni amministrative dipartimentali d'intervento sanitario e sociale assicureranno la compilazione del fascicolo di informazione destinato ai medici.

Art.162-4. Una donna che ritenga di trovarsi nella situazione prevista dall'articolo 161-1 deve, esperita la procedura di cui all'art.162-3, consultare un ufficio informazioni, di consultazione e consulenza familiare, un Centro di pianificazione o di educazione familiare, un servizio sociale o altro organismo autorizzato che dovrà consegnarle un attestato di consultazione.
Questa consultazione comporta un particolare colloquio nel corso del quale le verranno dati un'assistenza e consigli appropriati alla situazione specifica oltre che i mezzi e gli strumenti necessari alla risoluzione dei problemi sociali che quella situazione comporta.
Il personale degli Organismi previsti al I comma sono sottoposti alle norme dell'articolo 378 del Codice penale.
Ogni volta che ciò sia possibile, l'uomo e la donna partecipano insieme alla consultazione ed alla decisione da prendere

Art. 162-4: uguale nella formulazione all'art.162-5 del Testo definitivo

Art.162-5. Se, dopo le consultazioni e il colloquio di cui agli artt.162-3 e 162-4, la donna rinnova la domanda di interruzione della gravidanza, il medico è tenuto a chiederle una conferma scritta che può essere da lui accettata solo trascorso il termine di una settimana dalla data della domanda medesima.

CAMERA DEI DEPUTATI

STUDI, LEGISLAZIONE
E INCHIESTE PARLAMENTARI

segue PROGETTO DI LEGGE

Art. 162-5: uguale all'art.162-6 del Testo definitivo

Art. 162-6. Salvo il disposto dello art. 63, comma II°, del Codice Penale, nessun medico é tenuto a praticare un intervento abortivo richiestogli, ma ha il dovere di informare immediatamente l'interessata del suo rifiuto.
Salve sempre le suddette disposizioni, nessuna levatrice o inferimere sono tenuti a prendere parte ad un intervento abortivo.

segue TESTO DEFINITIVO

Art. 162-6. Operatasi la conferma, il medico può praticare lui stesso l'interruzione della gravidanza alle condizioni di cui al II comma dell'art.162-2. Se non è lui stesso ad effettuare l'intervento, provvede a restituire alla donna la richiesta scritta, in modo che questa possa consegnarla al medico prescelto. Le rilascia inoltre un certificato attestante la conformità del suo operato alle disposizioni degli artt.162-3 e 162-5.
L'Istituto al quale la donna fa la domanda di ammissione deve farsi trasmettere gli attestati che giustificano l'adempimento alle consultazioni prescritte dagli artt. 162-3 e 162-5.

Art. 162-7. Se la donna é nubile e minore, é richiesto il consenso di una delle persone che esercitano la patria potestà, e all'occorrenza di un rappresentante legale.

Art. 162-8. Un medico non é mai tenuto a dare seguito a una richiesta di interruzione di gravidanza effettuando il relativo intervento, ma fin dalla prima visita deve partecipare l'interessata del suo rifiuto.
Alla stessa condizione, nessuna levatrice o infermiera o infermiere, nessun ausiliario medico, chiunque esso sia, é tenuto a partecipare ad un intervento interruttivo di una gravidanza.
Un Istituto ospedaliero privato può rifiutare che siano praticate nei suoi locali interruzioni volontarie della gravidanza. Tuttavia nel caso in cui l'Istituto abbia chiesto la partecipazione al pubblico servizio ospedaliero o concluso un "contratto di concessione", in applicazione della legge n. 70-1318 del 31 dicembre 1970, sulla riforma ospedaliera, questo rifiuto non può essere opposto se non nel caso in cui siano presenti in loco altri istituti in

CAMERA DEI DEPUTATI

STUDI, LEGISLAZIONE
E INCHIESTE PARLAMENTARI

segue PROGETTO DI LEGGE

Art. 162-5: uguale all'art.162-6 del Testo definitivo

Art. 162-6. Salvo il disposto dello art. 63, comma II°, del Codice Penale, nessun medico é tenuto a praticare un intervento abortivo richiestogli, ma ha il dovere di informare immediatamente l'interessata del suo rifiuto.
Salve sempre le suddette disposizioni, nessuna levatrice o inferimere sono tenuti a prendere parte ad un intervento abortivo.

segue TESTO DEFINITIVO

Art. 162-6. Operatasi la conferma, il medico può praticare lui stesso l'interruzione della gravidanza alle condizioni di cui al II comma dell'art.162-2. Se non è lui stesso ad effettuare l'intervento, provvede a restituire alla donna la richiesta scritta, in modo che questa possa consegnarla al medico prescelto. Le rilascia inoltre un certificato attestante la conformità del suo operato alle disposizioni degli artt.162-3 e 162-5.
L'Istituto al quale la donna fa la domanda di ammissione deve farsi trasmettere gli attestati che giustificano l'adempimento alle consultazioni prescritte dagli artt. 162-3 e 162-5.

Art. 162-7. Se la donna é nubile e minore, é richiesto il consenso di una delle persone che esercitano la patria potestà, e all'occorrenza di un rappresentante legale.

Art. 162-8. Un medico non é mai tenuto a dare seguito a una richiesta di interruzione di gravidanza effettuando il relativo intervento, ma fin dalla prima visita deve partecipare l'interessata del suo rifiuto.
Alla stessa condizione, nessuna levatrice o infermiera o infermiere, nessun ausiliario medico, chiunque esso sia, é tenuto a partecipare ad un intervento interruttivo di una gravidanza.
Un Istituto ospedaliero privato può rifiutare che siano praticate nei suoi locali interruzioni volontarie della gravidanza. Tuttavia nel caso in cui l'Istituto abbia chiesto la partecipazione al pubblico servizio ospedaliero o concluso un "contratto di concessione", in applicazione della legge n. 70-1318 del 31 dicembre 1970, sulla riforma ospedaliera, questo rifiuto non può essere opposto se non nel caso in cui siano presenti in loco altri istituti in

segue PROGETTO DI LEGGE	segue TESTO DEFINITIVO
	grado di soddisfare al bisogno.
Art. 162-7: uguale nella formulazione all'art.162-9 del Testo definitivo.	Art.162-9 Ogni istituto ospedaliero presso il quale sia praticata una interruzione di gravidanza deve assicurare alla donna, dopo l'intervento, l'informazione in materia di regolamentazione delle nascite.
Art. 162-8: uguale nella formulazione dell'art.162-10 del Testo definitivo.	Art. 162-10. Ogni interruzione di gravidanza deve costituire oggetto di una dichiarazione stilata dal medico e indirizzata dall'Istituto dove è stata praticata all'ispettore regionale medico di sanità; in questa dichiarazione non deve essere fatta menzione alcuna dell'identità della donna.
Art. 162-9: composto di unico comma uguale nella formulazione al I comma dell'art.162-11 del Testo definitivo.	Art. 162-11. L'interruzione della gravidanza è autorizzata per una donna straniera solamente se questa dimostra che la sua residenza risponde alle condizioni previste dai regolamenti. Le donne nubili straniere di età inferiore ai 18 anni devono inoltre sottostare alle condizioni previste all'articolo 162-7.
Art.4: uguale all'art. 5 del Testo definitivo	Art. 5 La sezione II del capitolo III bis del titolo I del libro II del codice della salute pubblica è così redatta:
SEZIONE II Interruzione volontaria della gravidanza praticata per motivi terapeutici.	SEZIONE II
Art. 162-10: uguale all'art.162-12 del Testo definitivo	Art.162-12. L'interruzione volontaria di una gravidanza può essere praticata in qualsiasi momento a condizione che

CAMERA DEI DEPUTATI

STUDI, LEGISLAZIONE
E INCHIESTE PARLAMENTARI

segue PROGETTO DI LEGGE

"... ovvero che esista il pericolo che il bambino sia colpito da gravi malformazioni".

Art. 162-11: uguale all'art. 162-13 del Testo definitivo.

Art.5: uguale all'art. 6 del Testo definitivo.

SEZIONE III

Disposizioni comuni

Art. 162-12: uguale all'art.162-14 del Testo definitivo.

segue TESTO DEFINITIVO

due medici attestino, dopo i debiti esami e approfondita discussione, che il proseguimento della gravidanza stessa mette in grave pericolo la salute della donna o che esistono forti probabilità che il nascituro sia affetto da una malattia di particolare gravità riconosciuta come incurabile al momento della diagnosi.
Uno dei due medici deve esercitare la sua attività presso un Istituto ospedaliero pubblico o uno privato regolato in modo conforme al disposto dell'art. 176, mentre l'altro medico deve essere iscritto in una lista di esperti depositata presso la Corte di Cassazione o la Corte di Appello.
Un esemplare del consulto é trasmesso all'interessata; altri due devono essere conservati dai medici che hanno preso parte al consulto.

Art. 162-13. Le disposizioni degli articoli 162-2 e da 162-8 a 162-10 si applicano all'ipotesi di interruzione volontaria della gravidanza praticata per motivi terapeutici.

Art. 6. La sezione III^ del cap.III°bis del titolo I del libro II del codice della salute pubblica é così redatta:

SEZIONE III

Disposizioni comuni

Art. 162-14. Sarà emanato con decreto del Consiglio di Stato un regolamento di esecuzione delle norme contenute nel presente capitolo.

segue PROGETTO DI LEGGE

TITOLO III

Art. 6: uguale all'art. 7 del Testo definitivo.

SEZIONE I

Istituti ospedalieri per la ricezione delle donne incinte

segue TESTO DEFINITIVO

TITOLO III

Art.7-I. Il titolo della sezione I, del cap. V, del libro II del codice della sanità pubblica é modificato come segue:

SEZIONE I

II - All'art. 176 del codice della sanità pubblica, le parole "una clinica, una clinica ostetrica, o un Istituto privato" sono sostituite dalle parole "un centro ospedaliero privato".

III - L'art.178-1 del codice della sanità pubblica é modificato come segue:
"Art. 178-1. A seguito di un rapporto dell'Ispettore sanitario dipartimentale, il Prefetto può ritirare l'autorizzazione con cessa ai sensi dell'art. 176 qualora il Centro cessi di soddisfare le condizioni fissate dal decreto previsto da detto articolo o se contravviene alle disposizioni degli artt. 162-6 (II comma) e da 162-9 a 162-11".

IV - Viene introdotto nel codice della sanità pubblica un articolo 178-1 così formulato:
"Art. 178-1. Negli Istituti di cui all'art. 176 il numero di interruzioni volontarie della gravidanza praticate ogni anno non potrà essere superiore ad un quarto del totale degli interventi chirurgici e ostetrici.
"Ogni infrazione comporterà la chiusura dell'Istituto per un anno. In caso di recidiva, la chiusura sarà definitiva".

Art. 8 -. Le spese delle cure e del ricovero ospedaliero relative all'aborto volontario, effettuato alle condizioni previste dal cap. III bis, del titolo I, del libro II del codice della sanità pubblica non possono oltrep

Segue PROGETTO DI LEGGE

Art. 7. Al titolo III, capitolo VII, del codice della famiglia e dall'assistenza sociale é aggiunto un articolo 181-2 così formulato:
"Le spese delle cure e del ricovero ospedaliero relative all'interruzione volontaria della gravidanza effettuata alle condizioni previste al capitolo III bis, del titolo I, del libro II, del codice della sanità pubblica viene addebitato all'assistenza medica, alle condizioni stabilite dal presente codice".

Art. 8: uguale all'art. 10 del Testo definitivo.

segue TESTO DEFINITIVO

passare le tariffe fissate in applicazione dell'ordinanza n. 45-1483 del 30 giugno 1945 relativa ai prezzi.

Art. 9. Al titolo III, capitolo VII, del codice della famiglia e dell'assistenza sociale é aggiunto un articolo 181-2 così formulato:
"Art. 181-2. Le spese delle cure e del ricovero ospedaliero relative all'interruzione volontaria della gravidanza effettuata alle condizioni previste dal capitolo III bis, del titolo I, del libro II, del codice della sanità pubblica sono assunte a carica alle condizioni fissate per decreto".

Art. 10. L'art. 647 del codice della salute pubblica é sostituito dalle disposizioni seguenti:
"Salvo il disposto dell'art. 60 del codice penale, saranno puniti con l'arresto da 2 mesi a 2 anni e una ammenda da 2.000 a 20.000 franchi, ovvero con una sola delle suddette pene, coloro i quali con un qualunque mezzo avranno incitato ad operare una interruzione della gravidanza anche lecita, pur se da tale incitamento non sia sortito alcun effetto.
"Saranno puniti con le stesse pene coloro i quali, con un mezzo qualsiasi, salvo che nelle pubblicazioni riservate a medici e farmacisti, avranno fatto della propaganda o della pubblicità diretta o indiretta concernente sia gli Istituti nei quali vengono praticate le interruzioni di gravidanze, sia i medicamenti, prodotti, oggetti o metodi destinati a procurare, o presentati come tali da poter procurare, una interruzione di gravidanza.
"In caso di incitamento, propaganda o pubblicità a mezzo di scritti, anche se introdotti dall'estero, di parole o immagini, anche se emesse all'estero e purché ricevute in Francia, le pene previste nei commi precedenti saranno applicate contro le persone indicate

segue PROGETTO DI LEGGE

segue TESTO DEFINITIVO

Art. 9: uguale all'art. 11 del Testo definitivo.

nell'art. 285 del codice penale, nelle condizioni previste da questo articolo, qualora il reato sia stato commesso a mezzo stampa, nonché alle persone ritenute responsabili della emissione o, in loro mancanza, ai presidenti direttori o gerenti delle società che abbiano proceduto alla diffusione o comunque ne abbiano ricavato profitto, qualora il reato sia stato commesso con altri mezzi".

Art. 11. Le disposizioni del titolo II, della presente legge, saranno applicabili sino a quando resterà in vigore il titolo I.
L'applicazione degli artt. 161-1, 650 e 759 del codice della sanità pubblica é sospesa per lo stesso periodo.

Art. 12. L'inizio del II comma dell'art. 378 del codice penale é così redatto:
"Tuttavia le persone sopra indicate, senza essere obbligate a denunciare gli aborti praticati in condizioni diverse da quelle previste dalla legge e di cui abbiano avuto notizia..."
(il seguito resta immutato).

Il principio contenuto nello art.13 del Testo definitivo qui a fronte costituisce autonoma formulazione di quello inserito nel II comma dell'art. 162-1 del titolo II del Progetto di legge, sotto il quale può vedersi riprodotto a pag.2.

Art. 13. In nessun caso l'interruzione volontaria della gravidanza deve costituire un mezzo per il controllo delle nascite.
A questo fine il Governo prenderà tutte le misure necessarie per sviluppare l'informazione più larga possibile sul controllo delle nascite, in modo particolare attraverso l'istituzione generalizzata, nei centri per la protezione della madre e del fanciullo, di centri di pianificazione e di educazione familiare, nonché attraverso il ricorso a tutti i mezzi di informazione.

CAMERA DEI DEPUTATI

STUDI, LEGISLAZIONE
E INCHIESTE PARLAMENTARI

segue PROGETTO DI LEGGE

segue TESTO DEFINITIVO

Art. 14. Ogni centro di pianificazione o di educazione familiare costituito presso i centri di protezione della madre e del fanciullo sarà dotato dei mezzi necessari per informare, consigliare ed aiutare le donne che chiedono una interruzione volontaria della gravidanza.

Art. 15. I decreti adottati per l'applicazione della presente legge (regolamenti di esecuzione) saranno pubblicati entro sei mesi dalla data della sua pubblicazione.

Art. 16. La relazione sulla situazione demografica in Francia, presentata ogni anno al Parlamento dal Ministro incaricato della popolazione, in applicazione della legge n. 67-1176 del 28 dicembre 1967, includerà delle integrazioni sugli aspetti socio-demografici dell'aborto.
Inoltre, l'Istituto nazionale di studi demografici analizzerà e pubblicherà, d'intesa con l'Istituto nazionale della sanità e della ricerca medica, le statistiche istituite a seguito delle dichiarazioni previste dall'art. 162-10 del codice della sanità pubblica.
La presente legge sarà applicata come legge dello Stato.