DANIMARCA

L'aborto è libero e gratuito dopo la legge del 13 giugno 1973, quando siano soddisfatte tre condizioni: la gravidanza non abbia superato le dodici settimane; la donna risieda in Danimarca; le minorenni abbiano l'autorizzazione dei genitori.

Dopo la dodicesima settimana il caso è esaminato da una apposita commissione.

ALLEGATI

Testo della legge 13 giugno 1973 (in francese)

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) est une institution spécialisée reliée à l'Organisation des Nations Unies. Son travail s'effectue par l'intermédiaire de trois organes : l'Assemblée mondiale de la Santé, autorité suprême, à laquelle tous les Etats Membres envoient des délégués; le Conseil exécutif, organe d'exécution des décisions de l'Assemblée de la Santé, qui comprend 24 personnes désignées par autant d'Etats Membres; un Secrétariat, placé sous l'autorité du Directeur général.

Les activités de l'OMS comprennent des programmes relatifs aux domaines les plus variés de la santé publique : maladies transmissibles et maladies dégénératives chroniques, radiations et isotopes, hygiène de la maternité et de l'enfance, santé mentale, hygiène dentaire, santé publique vétérinaire, hygiène sociale et médecine du travail, nutrition, soins infirmiers, assainissement, administration de la santé publique, enseignement et formation professionnelle, éducation sanitaire de la population. En outre, l'OMS assume, en totalité ou avec la participation d'autres organismes, certains travaux techniques de portée internationale, tels que l'établissement d'une pharmacopée internationale, d'étalons biologiques et de normes internationales diverses (pesticides et matériel destiné à leur application, eau potable, additifs alimentaires), le contrôle des drogues engendrant la toxicomanie, l'échange d'informations scientifiques et la publication de littérature médicale, l'élaboration d'une réglementation sanitaire internationale, la révision de la liste internationale des maladies et causes de décès, la recherche et la diffusion de renseignements épidémiologiques, et des études statistiques sur la morbidité et la mortalité.

VOL. 24, N° 4 1973

RECUEIL INTERNATIONAL DE LÉGISLATION SANITAIRE

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
GENÈVE

l'article 6 et aux articles 7 et 8, qui dans le cas de la stérilisation sont prises par une commission ou par le comité de recours, sont prises dans le cas de la castration par le Ministre de la Justice.

3) Les dispositions du paragraphe 3 de l'article 9 et de l'article 10 sont applicables *mutatis mutandis* dans le cas de la castration.

15. [*Paiement des frais de l'intervention*].

16. Le Ministre de la Justice peut fixer les modalités de la demande de castration et de l'examen des questions qui y sont liées.

Chapitre 6

Dispositions pénales, entrée en vigueur, etc.

17. Toute personne qui procède illégalement à une stérilisation ou à une castration est passible d'une peine d'amende, sans préjudice des peines plus sévères éventuellement prévues par le Code pénal.

18. 1) La présente loi entre en vigueur le 1er juillet 1973.

2) La Loi N° 234 du 3 juin 1967 sur la stérilisation et la castration est abrogée*.

19. [*Non application de la présente loi aux îles Féroé et au Groenland*].

Interruption de la grossesse et contraception

Loi N° 350 du 13 juin 1973 sur l'interruption de la grossesse. (*Lovtidende for Kongeriget Danmark*, partie A, 6 juillet 1973, N° XXXII, pp. 993-997)

Chapitre 1er

Conditions exigées

1. Toute femme domiciliée au Danemark a le droit de subir une interruption de grossesse sous réserve que l'intervention puisse être effectuée dans les douze premières semaines de la grossesse et que la femme, après qu'il ait été satisfait aux prescriptions de l'article 8 de la présente loi, persiste dans son intention de faire interrompre sa grossesse.

2. Toute femme peut subir une interruption de grossesse sans autorisation spéciale, même après expiration de la douzième semaine de grossesse, lorsque l'intervention est nécessaire pour écarter un danger pour sa

* Voir *Rev. int. Lég. sanit.*, 1968, 19, 769.

propre vie ou un danger d'atteinte grave à sa santé physique ou mentale et que ce danger est fondé sur des motifs exclusivement ou principalement médicaux.

3. 1) Passé la douzième semaine de grossesse, toute femme domiciliée au Danemark peut obtenir l'autorisation d'interrompre sa grossesse lorsque :

1° la grossesse, l'accouchement ou les soins dispensés à l'enfant entraîneraient un risque d'atteinte à sa santé du fait d'une maladie ou d'un état de débilité physiques ou mentales, existants ou risquant de se manifester, ou en raison d'autres circonstances de ses conditions d'existence ;

2° la conception s'est produite dans les circonstances visées à l'article 210 ou aux articles 216 à 224 du Code pénal ;*

3° en raison de dispositions héréditaires ou en raison d'une lésion ou maladie pendant la phase embryonnaire ou fœtale, l'enfant à naître risque d'être atteint d'un trouble physique ou mental grave ;

4° la femme se trouverait, en raison d'un trouble physique ou mental ou d'une insuffisance de ses facultés intellectuelles, dans l'incapacité de donner les soins nécessaires à l'enfant ;

5° la femme se trouverait, en raison de son jeune âge ou de son manque de maturité d'esprit, dans l'incapacité immédiate de donner les soins nécessaires à l'enfant ;

6° la grossesse, l'accouchement ou les soins dispensés à l'enfant entraîneraient, selon toute probabilité, pour la femme une charge importante qui ne pourrait être évitée d'une autre manière, de telle sorte que l'interruption de grossesse peut être considérée indispensable dans l'intérêt de la femme, de la bonne marche de son foyer ou des soins dispensés à ses autres enfants. L'âge de la femme, la charge constituée par son travail et sa situation personnelle en général de même que les conditions de logement, de situation économique et d'état de santé de la famille doivent être pris en considération.

2) L'autorisation d'interruption de grossesse ne peut être donnée que si les motifs sur lesquels se fonde la demande sont suffisamment importants pour justifier l'expulsion de la femme au supplément de risque pour sa santé que comporte l'intervention.

---

* L'article 210 du Code pénal danois du 15 avril 1930 fixe les peines prévues en cas d'infanticide. Les articles 216 à 224 traitent des divers cas de : viol (article 216) ; rapports sexuels hors mariage avec une femme atteinte de troubles mentaux ou de déficience mentale (article 217) ; rapports sexuels avec une femme sous tutelle, de privation de liberté, etc. (article 218) ; rapports sexuels avec personnes ayant la responsabilité des enfants, éducateurs, psychothérapeutes etc., avec les personnes placées dans leurs établissements (article 219) ; rapports sexuels hors mariage avec une femme en situation de dépendance économique (article 220) ; le fait pour un mari de vivre, par exemple, en rapports sexuels avec une femme qui se croit mariée avec lui, alors qu'elle est liée par un lien de mariage (article 221) ; rapports avec une mineure de 15 ans (article 222) ; rapports avec une fille adoptive ou une pupille de moins de 18 ans, etc. (article 223). — Réd.

Chapitre 2

Commission et comité de recours

4. 1) Le Ministre de la Justice crée au sein de chaque institution d'assistance aux mères une ou plusieurs commissions chargées de se prononcer sur les questions visées à l'article 3, au paragraphe 2 de l'article 5, aux paragraphes 2 et 3 de l'article 6 et à l'article 7. Chaque commission se compose du directeur de l'institution, ou d'un de ses collaborateurs ayant une formation équivalente, et de deux médecins. L'un des médecins doit être un spécialiste en gynécologie ou en chirurgie exerçant, si possible, ses fonctions dans un hôpital local ; l'autre médecin doit être un spécialiste en psychiatrie ou avoir des connaissances spéciales en médecine sociale.

2) La décision prise par une commission peut être soumise à un comité de recours qui contrôle en outre les activités des commissions. Le comité de recours, créé par le Ministre de la Justice, comprend un président et un certain nombre d'autres membres. Le président doit être diplômé en droit et avoir des connaissances portant sur les activités des institutions d'assistance aux mères. Trois membres au moins, dont le président ou un membre remplissant les conditions exigées pour pouvoir être nommé président du comité, prennent part à l'examen des plaintes. L'un des deux autres membres doit être un spécialiste en gynécologie ou en chirurgie, l'autre devant être un spécialiste en psychiatrie ou avoir des connaissances spéciales en médecine sociale.

3) L'autorisation n'est accordée que s'il y a unanimité au sein de la commission ou du comité de recours.

4) Le Ministre de la Justice nomme pour une durée maximum de quatre ans à la fois les membres des commissions et du comité de recours ainsi que leurs suppléants.

5) Le Ministre de la Justice fixe le règlement intérieur des commissions et du comité de recours.

Chapitre 3

Procédure à suivre

5. 1) La demande d'interruption de grossesse doit être présentée par l'intéressée.

2) Si l'intéressée est incapable, en raison d'une maladie mentale, d'une déficience mentale ou pour tout autre motif, de comprendre la signification de l'intervention, la commission peut, lorsque les circonstances le recommandent, autoriser l'interruption de grossesse sur demande émanant d'un tuteur spécialement nommé à cet effet. Le tuteur peut soumettre au comité de recours la décision de la commission.

6. 1) Lorsque la femme a moins de 18 ans ou est interdite, la personne exerçant la puissance paternelle, ou le ou les échéant le tuteur, doivent donner leur consentement à la demande.

2) La commission peut, lorsque les circonstances le recommandent, ne pas exiger le consentement prévu au paragraphe 1er ci-dessus. L'intéressée peut soumettre au comité de recours la décision de la commission.

3) La commission peut, lorsque les circonstances le recommandent, autoriser l'interruption de grossesse même si le consentement prévu au paragraphe 1er du présent article est refusé. L'intéressée, la personne exerçant la puissance paternelle ou le tuteur peuvent soumettre au comité de recours la décision de la commission.

7. La commission peut autoriser l'interruption de grossesse, dans les conditions visées aux articles 1er ou 3 de la présente loi, même lorsque la femme n'est pas domiciliée au Danemark si des liens particuliers l'attachent à ce pays.

8. 1) La demande d'interruption de grossesse est présentée à un médecin ou une institution d'assistance aux mères.

2) Si la demande est présentée à un médecin, celui-ci doit attirer l'attention de l'intéressée sur le fait qu'en s'adressant à une institution d'assistance aux mères elle peut obtenir des instructions sur les possibilités d'aide qui sont offertes dans le cas où la grossesse est menée à terme et sur celles qui sont offertes après la naissance de l'enfant. Lorsque la demande est présentée à une institution d'assistance aux mères, l'intéressée reçoit sur sa demande les instructions visées à la phrase précédente.

3) Un médecin doit informer la femme de la nature de l'intervention et des conséquences directes et des risques qui peuvent en résulter. Les mêmes renseignements sont donnés à la personne qui doit présenter la demande aux termes du paragraphe 2 de l'article 5 ou donner son consentement aux termes du paragraphe 1er de l'article 6.

9. S'il apparaît que les conditions visées aux articles 1er ou 2 sont réunies, le médecin ou l'institution d'assistance aux mères dirige l'intéressée sur un hôpital, compte tenu des dispositions de l'article 10 ci-après. Dans le cas contraire, le médecin doit immédiatement soumettre la demande, accompagnée de son avis, à l'institution d'assistance aux mères compétente.

10. 1) L'interruption de grossesse ne peut être effectuée que par un médecin dans un hôpital d'Etat ou municipal ou dans un dispensaire [ambulatorium] attaché à l'hôpital.

2) Si le médecin chef de l'hôpital ou du service hospitalier en question refuse d'effectuer l'intervention, bien qu'il soit satisfait aux conditions des articles 1er ou 2 ou bien que l'autorisation d'interruption de grossesse ait été obtenue, la femme doit s'adresser à un autre hôpital ou à un autre service hospitalier dans lesquels l'intervention peut être effectuée.

3) Les infirmières ou élèves infirmières auxquelles leurs convictions morales ou religieuses interdisent de prêter une assistance à l'exécution d'une interruption de grossesse en sont exemptées sur leur demande.

11. [*Paiement des frais de l'intervention*].

12. Le Ministre de la Justice fixe les modalités de la demande d'interruption de grossesse et de l'examen des questions qui y sont liées.

Chapitre 4

Contraceptifs, etc.

13. 1) Les articles anticonceptionnels ne peuvent être vendus que s'ils sont agréés par la Direction de la Santé publique. L'agrément peut, en particulier, être subordonné à la condition que les articles ne pourront être vendus que par des pharmaciens ou dans des locaux de vente agréés par le médecin officiel après consultation des autorités de police.

2) L'analyse à titre professionnel, d'échantillons d'urine en vue du diagnostic de la grossesse ne peut être effectuée que par les médecins et pharmaciens ainsi que par les personnes autorisées par la Direction de la Santé publique.

Chapitre 5

Dispositions pénales

14. 1) Tout médecin qui procède à une interruption de grossesse sans qu'il soit satisfait aux conditions fixées aux articles 1er ou 2 et sans l'autorisation prévue à l'article 3 est passible, sans préjudice des peines plus sévères éventuellement prévues par le Code pénal, d'une peine d'emprisonnement de simple police ou correctionnel de deux ans au maximum ou d'une peine d'amende s'il existe des circonstances atténuantes.

2) Tout médecin qui procède à une interruption de grossesse sans qu'il soit satisfait aux conditions fixées aux articles 5 et 6 et au paragraphe 3 de l'article 8 est passible d'une peine d'amende sans préjudice des peines plus sévères éventuellement prévues par le Code pénal.

3) Tout médecin qui procède à une interruption de grossesse en infraction aux dispositions du paragraphe 1er de l'article 10 est passible d'une peine d'amende.

4) Toute personne qui, sans être médecin, procède à une interruption de grossesse est passible d'une peine d'emprisonnement de quatre ans au maximum, sans préjudice des peines plus sévères éventuellement prévues par le Code pénal.

5) Les dispositions des paragraphes 1er et 4 ci-dessus sont applicables *mutatis mutandis* aux personnes qui prêtent leur assistance à l'activité en question.

6) Toute infraction aux dispositions de l'article 13 ou aux conditions prescrites pour l'agrément visé au paragraphe 1er de l'article 13 est sanctionnée par une peine d'amende.

15. Toute personne qui vend à une personne ou à un établissement autre qu'un hôpital des objets ou substances susceptibles d'être utilisés pour l'interruption de la grossesse, ou qui les met à la disposition de tiers à titre onéreux, est passible d'une peine d'amende, d'une peine d'emprisonnement de simple police ou, dans les cas particulièrement graves, d'une peine d'emprisonnement de quatre ans au maximum.

16. Les infractions commises par négligence ne sont pas punies.

Chapitre 6

Entrée en vigueur, etc.

17. 1) La présente loi entre en vigueur le 1er octobre 1973.

2) La loi N° 120 du 24 mars 1970 sur l'interruption de la grossesse, etc.*, est abrogée.

18. [*Non application de la présente loi aux îles Féroé et au Groenland*].

---

* Voir *Rev. int. Lég. sanit.*, 1970, p. 432.

Corriere della Sera 30/9/1974 ?

I MEDICI SI AUTODENUNCIANO MENTRE LE AUTORITA' TEMPOREGGIANO

Col silenzio della previdenza sociale la morte per pietà in Danimarca

DAL NOSTRO INVIATO SPECIALE

Copenaghen, settembre.

Negli ultimi due anni in Danimarca il numero degli aborti legali è aumentato del 70 per cento, molto più rapidamente che in Svezia. In Germania la legge sull'aborto legale è stata approvata pochi mesi fa, tuttavia le cliniche londinesi hanno già perso le clienti tedesche. In tutti questi paesi è lecito impedire, a spese della previdenza sociale, l'inizio d'una vita. E ora ci si domanda se i medici abbiano il diritto — o il dovere — di porre fine a una vita quando non ci siano più speranze di salvarla.

Le sofferenze

La battaglia per l'aborto legale fu vinta grazie alle iniziative di gruppi di minoranza e dei medici che coraggiosamente si autodenunciarono, costringendo i legislatori a uno svolta. Per l'eutanasia sta accadendo la stessa cosa. Si muovono i gruppi di minoranza, così a Londra l'associazione per l'eutanasia. In Svezia e in Danimarca molti medici hanno ammesso di avere abbreviato le sofferenze dei pazienti; e sono medici dipendenti dagli ospedali pubblici.

«Chiamatemi assassino, la legge ve ne dà il diritto», aveva detto a Copenaghen, facendosi interristare alla radio, il professor Bjorn Ibsen, capo anestesista dell'ospedale municipale Ibsen, anni 51, cavaliere dell'ordine del Dannebrog, aveva dichiarato in agosto: «Quello che io faccio, e lo faccio di frequente, e continuerò a farlo fino a quando non verrò licenziato, è un atto che secondo le nostre leggi è definito come un assassinio. Tuttavia la mia coscienza m'impone di farlo. So che quasi sempre i parenti degli ammalati incurabili approvano il mio operato. Ma dell'eutanasia non si osa parlare».

Il professor Ibsen non soltanto si rifiuta di tenere in vita gli ammalati incurabili, ma, talvolta, affretta il loro decesso attraverso iniezioni di morfina. «Il medico ha il sacro dovere — aveva dichiarato — d'impegnarsi a fondo per conservare la vita del paziente. Ma è valido questo dovere quando non v'è alcuna speranza di guarigione?». Poi aveva aggiunto: «Oggi la tecnica offre innumerevoli possibilità per prolungare la resistenza di un ammalato incurabile. Ma questi sforzi appaiono talvolta ridicoli. Noi trattiamo i moribondi quasi come cani, anzi peggio delle cavie. Ad esempio, quando il cervello è morto, è inutile prolungare la vita del corpo. Sarebbe un'azione contraria alle leggi di natura. D'altre parte, in certi casi è assurdo sperare nei miracoli».

I dirigenti della previdenza sociale avevano incaricato un gruppo di esperti d'esaminare l'operato di Ibsen, senza però sospendere l'anestesista dal suo incarico. E il procuratore generale aveva detto di voler attendere le conclusioni dell'inchiesta prima di dare eventualmente inizio all'azione penale. Erano state due prime vittorie per Ibsen, i cui interventi non erano stati automaticamente considerati come reati. Poco tempo fa il comitato lo ha assolto da ogni responsabilità, ammettendo che per quanto riguarda la previdenza medica è lecito abbreviare la vita del moribondo. A sua volta, il procuratore generale non è intervenuto per incriminare Ibsen, che forse verrà denunciato da Jens Moeller, capo del partito cristiano-popolare.

Anche in Svezia la previdenza sociale ammette la possibilità di sospendere gli aiuti ai pazienti il cui cervello è clinicamente morto, ma il cui cuore continua a battere. E anche i medici svedesi abbreviano la vita di molti moribondi. Scrivendo nel Vekkojournal un primario anestesista di 55 anni ha rivelato di aver iniettato a dieci pazienti delle sostanze che hanno provocato la loro morte entro trenta secondi. «So che episodi simili sono avvenuti in altri sei ospedali, anche se la legge considera queste azioni come assassinii», ha dichiarato l'anestesista. «Omicidio? Ma no, non esageriamo», ha commentato l'avvocato della previdenza sociale, Borje Langton.

Per i trapianti

Un altro medico ha ammesso di affrettare la morte di alcuni pazienti per poter trapiantare i loro reni. «Io salvo una vita rifiutandomi di prolungare inutilmente un'altra vita», ha detto. «La legge deve modificare il concetto di 'morte', non si può sostenere che un individuo sia ancor vivo soltanto perché il suo cuore continua a battere», hanno aggiunto il capo anestesista dell'ospedale di Lund, Lars Nordstrom, e il professor Martin Holmdahl, primario dell'ospedale di Uppsala.

A chi dovrebbe spettare la decisione per la «morte dolce»? Bisognerà consultare i familiari? Avrà l'ammalato il diritto di chiedere che vengano interrotte le sue sofferenze? E, una volta accettato in principio l'eutanasia, non c'è il rischio che qualche medico si senta autorizzato ad abbreviare la vita di un mongoloide o di un essere deforme? Certo, nessuno pensa che si riaprirebbe la strada alle «stragi di Stato» che portarono in Germania alla soppressione dei malati incurabili e dei malati di mente, poi anche degli zingari, concludendosi con i massacri nei forni crematori. Tuttavia anche nei paesi scandinavi numerose sono le resistenze. «Non possiamo comportarci — è stato scritto — come facevano un tempo gli eschimesi, abbandonando i malati incurabili e le persone anziane fra i ghiacci».

«Non uccidere» dice la morale cristiana. A torto o a ragione, dei suoi moniti non si tiene più conto. In Germania anche la democrazia cristiana ha accettato in linea di principio l'aborto legale. E in Svezia, secondo il parere degli studiosi secondo i quali non sono condannati a nascere deformi i bambini concepiti durante un'unione incestuosa, un uomo è stato autorizzato a sposare la sorellastra. Le nozze sono state benedette da una sacerdotessa luterana, Birgitte Luchow. Quanto diversa da noi appare questa Scandinavia, lontana e irraggiungibile.

Enrico Altavilla

300