



Enquête auprès de la population

Ce que les Belges savent et pensent de l'avortement

Résultats d'une enquête menée auprès de 2523 Belges, septembre 2026

À la demande de l'asbl LUNA - centres IVG

AUTEURS

Lies Maurissen, An Katrien Sodermans et Robin Lagrou

CONTACT

lies@indiville.be

DATE

20 octobre 2026

PERSONNE DE CONTACT AUPRÈS DU CLIENT

greet.poets@lunacentra.be

INDI
ville

1. À propos de cette étude

Contexte

En septembre 2026, le bureau d'études indépendant Indiville a interrogé, à la demande de l'asbl LUNA - centres IVG, 2523 personnes résidant en Belgique âgées de 18 à 79 ans sur le thème de l'avortement. Les questions portaient sur les connaissances en la matière, leurs opinions à ce sujet et leur point de vue sur la législation. Ce rapport présente les résultats à un large public : journalistes, responsables politiques, professionnels de santé et toute personne désireuse de s'informer davantage. Les données chiffrées figurant dans ce rapport constituent la base pour la communication des centres IVG LUNA concernant cette étude.

Cette enquête a été réalisée alors que la législation sur l'avortement revenait au cœur des débats politiques. Dans ce contexte, les données chiffrées relatives à l'avortement sont utilisées par les différentes parties pour étayer des positions. Par conséquent, ce rapport précise, pour chaque chiffre clé, la question exacte posée, le groupe auquel il se rapporte, ainsi que ce qu'il signifie et ce qu'il ne signifie pas. Le chapitre 2 présente une synthèse des six grands enseignements. Le chapitre 3 présente brièvement les éléments à connaître pour une bonne interprétation des chiffres. Le dernier chapitre examine certaines affirmations que l'on pourrait formuler à partir des données chiffrées, mais que l'étude ne corrobore pas. Il les met en parallèle avec ce que les chiffres montrent réellement. Les annexes fournissent des précisions sur la méthodologie et ses limites, la fiche technique ainsi que la formulation exacte des principales questions posées. Toute personne peut ainsi vérifier ce qui a été demandé précisément. Ce rapport s'accompagne également d'une infographie présentant les principaux résultats.

Indiville a élaboré le questionnaire, réalisé l'enquête et l'analyse, puis rédigé le présent rapport. Les centres IVG LUNA ont commandé l'étude et formulé des commentaires sur le questionnaire. Les chercheurs ont effectué l'analyse et présenté les résultats en toute indépendance, sans intervention du commanditaire. Les questions ont été formulées de la manière la plus neutre possible. Il a été choisi de ne pas interroger les répondants sur la connaissance des organisations, dont les centres IVG LUNA.

Guide de lecture

Pour une bonne interprétation des données chiffrées présentées dans ce rapport, il est important de garder à l'esprit trois éléments : ce que prévoit la législation actuelle, la manière dont les deux questions principales ont été formulées et la façon dont ce rapport traite les réponses des personnes indécises.

La législation actuelle. En Belgique, l'avortement est possible jusqu'à 12 semaines après la conception. Passé ce délai, il n'est possible que pour des raisons médicales. Un délai de réflexion obligatoire de six jours s'applique entre la première consultation et l'intervention effective. Lorsque ce rapport évoque un assouplissement par rapport à la législation actuelle, il s'agit d'un délai supérieur à 12 semaines ou de l'absence totale de délai.

L'échelle d'acceptabilité de 0 à 10. La question suivante a été posée à chaque répondant : « Dans quelle mesure estimez-vous l'avortement acceptable ? », 0 signifiant « jamais acceptable » et 10 « toujours acceptable ». Il s'agit d'une appréciation générale sur l'avortement, et non sur une situation spécifique ni sur la législation en vigueur.

Les mises en situation. Chaque participant à l'enquête s'est vu présenter quatre courtes situations fictives. Dans chaque situation, une femme est confrontée à une grossesse non désirée et souhaite y mettre fin. Les huit situations étaient réparties en deux groupes de quatre, chaque participant étant invité à se prononcer sur l'un de ces groupes. Les situations diffèrent par leur motif, par le stade de la grossesse (de 6 à 18 semaines) et par la situation personnelle de la femme : d'une grossesse résultant d'un viol à une femme ne souhaitant plus avoir d'enfants. Pour chaque situation, il était demandé si l'avortement devait être possible dans ce cas précis. Les participants pouvaient répondre par « oui », « non » ou « j'hésite ». Le texte complet des huit situations figure en annexe.

L'indécision constitue une réponse à part entière. Les personnes ayant répondu « j'hésite » n'ont été comptabilisées ni parmi les personnes favorables ni parmi les personnes opposées à l'avortement. Lorsque le total des réponses favorables et défavorables n'atteint pas 100 %, la différence correspond à la proportion d'indécis.

2. En résumé : six enseignements clés

1. Le soutien est large, mais souvent assorti de restrictions

Sur une échelle de 0 à 10, les Belges attribuent en moyenne une note de 7,6 au caractère acceptable de l'avortement. Les positions de rejet sont rares. Les différences se situent principalement au sein du vaste groupe qui juge l'avortement acceptable, plutôt qu'entre partisans et opposants. Les répondants qui n'attribuent pas la note maximale indiquent souvent les mêmes restrictions : l'avortement ne doit pas être pratiqué à la légère, ni trop tardivement, ni en remplacement de la contraception. Ces réserves se retrouvent dans les huit mises en situation. Dans chacune d'elles, une majorité estime que l'avortement doit être possible, mais une partie des répondants exprime également des doutes. L'étude ne montre donc pas de clivage entre partisans et opposants, mais une large acceptation assortie de restrictions, ainsi qu'un groupe d'indécis n'appartenant à aucun des deux camps. Le chapitre 4 présente la répartition détaillée des réponses.

2. Une majorité souhaite un assouplissement législatif, mais pas un délai précis

Un peu plus de la moitié des Belges (54 %) souhaite un délai légal plus long que les 12 semaines actuelles, voire l'absence totale de délai. Les avis divergent quant à la durée de cet allongement : les personnes favorables à un allongement du délai optent le plus souvent pour 18 semaines, tandis que peu choisissent les 14 semaines prévues par le texte de loi de juin 2026. Un quart souhaite conserver le délai actuel. Les avis divergent également concernant le délai de réflexion obligatoire. Un peu plus de la moitié souhaite que la loi en impose un, mais le maintien des six jours actuels ne recueille pas de majorité. Le chapitre 6 examine ces deux questions en détail.

3. Le nombre de semaines ne détermine pas à lui seul le jugement

Le débat législatif se cristallise autour d'un chiffre : jusqu'à combien de semaines de grossesse l'avortement doit-il être possible ? Les huit situations présentées aux participants montrent que leur jugement ne dépend pas seulement de ce chiffre, mais aussi des circonstances propres à chaque cas. Une femme enceinte de 18 semaines à la suite d'un viol bénéficie du plus grand soutien parmi toutes les situations présentées, davantage qu'un couple qui ne souhaite pas d'enfants et qui en est à 6 semaines de grossesse. Le stade de la grossesse joue toutefois un rôle. Dans deux situations où la personne ne souhaite pas avoir d'enfant, le soutien à l'avortement est inférieur de 11 points de pourcentage à 17 semaines de grossesse par rapport à 6 semaines. Entre les situations de 15 à 18 semaines, où le nombre de semaines diffère peu, le soutien varie de 33 points de pourcentage. Comme la raison, la durée et le contexte varient simultanément dans ces situations, l'étude ne peut pas distinguer précisément leur influence. Il est toutefois clair que l'opinion n'est pas figée dès lors que l'on connaît le nombre de semaines. Le chapitre 5 décrit toutes les situations.

4. Une position sur la loi ne détermine pas automatiquement le jugement porté sur un cas concret

Un quart des Belges souhaite maintenir le délai légal à 12 semaines. On pourrait s'attendre à ce que ce groupe rejette toute interruption volontaire de grossesse (IVG) après 12 semaines, mais ce n'est pas le cas. Trois quarts estiment qu'un avortement doit également être possible à 18 semaines de grossesse lorsque celle-ci résulte d'un viol. Dans le cas d'une femme célibataire enceinte de 15 semaines et confrontée à des problèmes financiers, environ quatre personnes sur dix partagent cet avis. Dans le cas d'une femme dont la famille est déjà complète et qui est enceinte de 16 semaines, ce chiffre s'élève à environ une personne sur quatre. À l'inverse, les personnes favorables à un allongement du délai légal ne disent pas « oui » dans toutes les situations. Ce que l'on souhaite voir inscrire dans la loi et ce que l'on juge acceptable dans un cas concret sont deux questions distinctes. Confondre ces deux dimensions conduit à une mauvaise interprétation des chiffres. Le chapitre 5 présente le niveau d'adhésion par situation, y compris parmi les répondants qui souhaitent maintenir le délai légal à 12 semaines.

5. Le doute est présent dans tous les groupes de population, mais pas le rejet

Chaque participant à l'étude a évalué quatre situations. Près de la moitié répond « oui » à chaque fois. Un quart hésite au moins une fois, mais sans jamais répondre « non », un autre quart répond « non » entre une et trois fois, et un petit groupe répond toujours « non ». La proportion de personnes qui hésitent, mais sans jamais dire « non », est à peu près identique dans chaque groupe de population. Toutefois, les personnes de ce groupe se caractérisent par une incertitude quant à la

législation : elles sont encore deux fois plus nombreuses que la moyenne à ne pas savoir ce qu'il convient de faire concernant le délai légal. Leur hésitation porte généralement sur un cas particulier : la plupart répondent « oui » dans une autre situation qui leur est soumise. Les personnes répondant parfois « non » se distinguent, non pas tant par leur âge, leur genre ou leurs connaissances que par leur regard sur la grossesse : elles sont plus nombreuses à considérer qu'un embryon est un être humain à part entière dès la conception. L'opposition à l'avortement n'est donc pas une question d'ignorance, et l'hésitation ne constitue pas une forme d'opposition déguisée. Le chapitre 8 décrit les différences entre les groupes.

6. La perception de l'avortement diffère de ce que révèlent les données officielles

Chaque avortement pratiqué en Belgique fait l'objet d'un enregistrement.¹ La comparaison entre les réponses des participants à l'étude et ces données d'enregistrement souligne les écarts entre la perception du public et la réalité des pratiques. Interrogés sur les raisons les plus courantes de recourir à l'IVG, 32 % citent spontanément le viol, alors que celui-ci ne représente que 0,4 % des motifs enregistrés. La raison la plus fréquemment enregistrée, à savoir l'absence de désir d'enfant au moment de la grossesse, est moins souvent citée par les personnes interrogées que le viol. Le public pense également que moins de femmes ayant recours à l'avortement ont déjà des enfants que ce n'est le cas en réalité. Par ailleurs, les dispositions légales ne sont connues que partiellement. Deux personnes sur trois connaissent le délai légal, mais plus de la moitié pense que le délai de réflexion est de dix jours au lieu de six, et un groupe tout aussi important ignore qu'un avortement pratiqué dans un centre agréé est en grande partie remboursé. La comparaison avec les données officielles est indicative ; l'annexe « Méthodologie et limites » en explique les raisons. Le chapitre 7 présente l'ensemble des chiffres.

3. Grille de lecture de l'étude

Ce chapitre résume les éléments essentiels à connaître pour une bonne interprétation des chiffres. Il figure délibérément au début du rapport : toute personne qui reprend ces données doit savoir ce qu'elles permettent d'affirmer et ce qu'elles n'indiquent pas. L'annexe « Méthodologie et limites » fournit des explications supplémentaires.

Les personnes interrogées

Entre le 2 et le 16 septembre 2026, 2523 personnes résidant en Belgique âgées de 18 à 79 ans ont répondu à un questionnaire en ligne, en néerlandais ou en français. Elles provenaient des panels en ligne de Bpact et de Dynata, constitués de personnes préalablement inscrites pour répondre régulièrement à des questionnaires. Les réponses ont été pondérées afin que les résultats reflètent la composition de la population en termes de région, de sexe, d'âge et de niveau d'études. Les personnes qui n'ont pas accès à Internet, qui ne lisent ni le néerlandais ni le français ou qui sont âgées de 80 ans ou plus ne sont pas représentées dans cette étude.

La précision des chiffres

Un échantillon ne reflète jamais exactement l'opinion de l'ensemble de la population. Pour les chiffres au niveau de la Belgique, la marge d'erreur est d'environ 2,2 points de pourcentage : si 54 % des répondants souhaitent davantage de possibilités qu'aujourd'hui, la proportion réelle au sein de la population se situe très probablement entre 52 % et 56 %. Pour les groupes plus restreints, la marge d'erreur est plus importante. Seules les différences statistiquement significatives entre les groupes sont indiquées dans ce rapport.

Le sens de l'expression « devrait être possible »

Pour les huit situations présentées, il a été demandé aux répondants s'ils estimaient que l'avortement devrait être possible dans le cas décrit. Cette question vise à recueillir un jugement personnel sur une situation concrète, et non sur ce que la loi devrait prévoir. Par conséquent, les participants qui répondent « oui » n'estiment pas nécessairement que la loi devrait autoriser l'avortement dans cette situation. À l'inverse, ceux qui répondent « non » ne considèrent pas nécessairement que l'avortement devrait y être pénalement sanctionné. Les personnes ayant répondu « j'hésite » ne sont jamais comptabilisées dans les catégories « oui » ou « non » dans ce rapport.

Chaque répondant a évalué quatre des huit situations ; les résultats relatifs à chaque situation reposent sur les réponses d'environ 1200 personnes interrogées. Les situations présentées diffèrent à la fois par leur motif, le nombre de semaines

¹ Commission nationale chargée de l'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse, Rapport à l'intention du Parlement, du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2023. Le présent rapport utilise les données relatives à l'année 2023.

de grossesse et le profil de la femme concernée. Ainsi, la situation présentant la grossesse la plus avancée (18 semaines) est également la seule concernant un viol. De ce fait, l'étude ne permet pas de déterminer dans quelle mesure les différences observées dans le niveau d'adhésion s'expliquent par le motif, le nombre de semaines ou le profil de la femme.

Les limites de l'étude

Dans la mesure où ce rapport compare les opinions des personnes interrogées aux données officielles sur les avortements, cette comparaison doit être considérée comme indicative : les questions posées et les données enregistrées ne mesurent pas exactement la même chose. Par ailleurs, cette étude constitue également une première mesure. Elle décrit la situation en septembre 2026 et ne dit rien sur l'évolution des opinions au cours des années précédentes.

4. Le regard des Belges sur l'avortement

Pour la plupart des Belges, l'avortement est acceptable : sept sur dix attribuent une note de 7 ou plus sur une échelle de 0 à 10. Au sein de cette large acceptation, les opinions divergent toutefois. En outre, les personnes interrogées ne considèrent pas toujours que la décision doit revenir exclusivement à la personne enceinte. Ce chapitre traite de l'opinion générale sur l'avortement. Le chapitre suivant abordera huit situations concrètes.

4.1 L'avortement préoccupe moins les Belges que l'euthanasie

L'avortement préoccupe fortement ou très fortement 28 % des Belges, modérément 32 % et peu ou pas du tout 39 %. Parmi les cinq enjeux de société présentés, l'avortement occupe ainsi la troisième place. L'euthanasie (42 %) et le don d'organes (33 %) préoccupent davantage de personnes (très) fortement, tandis que le dépistage génétique des embryons (17 %) et la gestation pour autrui (13 %) suscitent moins de préoccupations.

Les francophones déclarent plus souvent que les néerlandophones être fortement préoccupés par la question de l'avortement (35 % contre 23 %). À Bruxelles, ce chiffre s'élève à 41 %. Pour sept Belges sur dix, l'avortement n'est donc pas un sujet qui les préoccupe particulièrement. Il s'agit là d'un contexte important pour la suite de ce rapport : les opinions présentées ci-après proviennent en grande partie de personnes qui ne s'intéressent pas nécessairement de près à cette question.

Lorsqu'on leur demande ce qui leur vient spontanément à l'esprit à l'évocation du mot « *avortement* », quatre répondants sur dix donnent une description neutre, telle que « l'interruption d'une grossesse non désirée » sans y associer de jugement de valeur. D'autres évoquent la liberté de choix et le droit de la femme à disposer de son corps, le poids émotionnel de la décision ou des raisons concrètes, telles que le viol et les anomalies fœtales.

Une minorité associe l'avortement au fait de mettre fin à une vie : 15 % des francophones et 7 % des néerlandophones. Les néerlandophones pensent quant à eux plus souvent spontanément à la législation et au débat politique (18 % contre 4 %).

4.2 Une moyenne de 7,6 sur 10, avec un pic à la note maximale

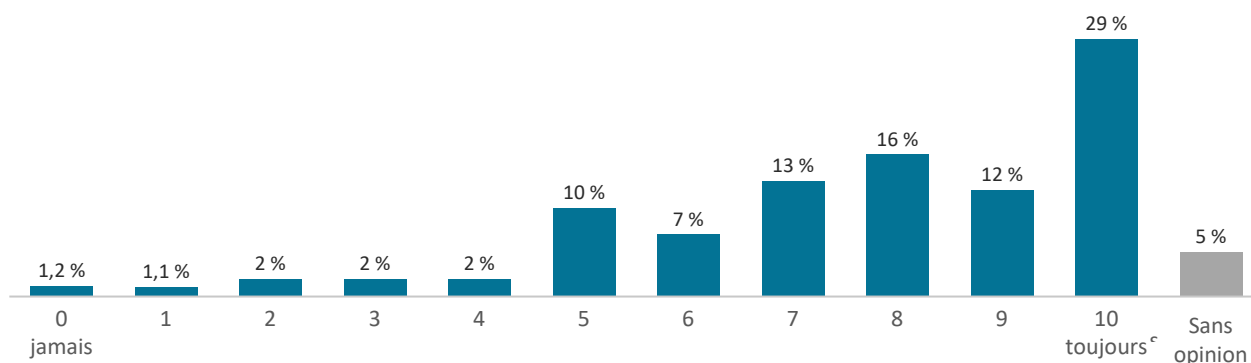


Figure 1. « Dans quelle mesure trouvez-vous l'avortement acceptable ? » Note de 0 (jamais acceptable) à 10 (toujours acceptable). Pourcentage par note, ensemble des répondants (n = 2523).

Cette question évalue l'attitude générale vis-à-vis de l'avortement, sans contexte ni exemple. Les notes de 0 à 10

permettent aux répondants de nuancer leur opinion. La question figurait dans le questionnaire avant les affirmations, les huit situations et les questions portant sur la législation. Celles-ci n'ont donc pas pu influencer les réponses. La question venait toutefois après une série de questions destinées à évaluer les connaissances sur les dispositions légales.

La note la plus élevée, 10, est la réponse la plus fréquemment choisie (29 %). Au total, 41 % des répondants attribuent un 9 ou un 10. 29 % attribuent un 7 ou un 8 et 17 % un 5 ou un 6. Les notes faibles sont rares : 8 % attribuent un 4 ou moins, dont 6 % une note comprise entre 0 et 3. 5 % n'ont pas d'avis. La moyenne est de 7,6 sur 10.

Cette moyenne résume une répartition asymétrique en un seul chiffre et n'est donc pas très significative en soi. La répartition des réponses montre que les opinions défavorables à l'avortement sont rares et que la plupart des répondants le jugent acceptable. Elle ne montre pas comment une personne évalue un cas concret. Une note élevée sur cette échelle ne signifie pas nécessairement que l'avortement est accepté sans réserve. Le chapitre 5 présente les jugements des répondants sur huit situations concrètes.

Les répondants à l'étude avaient la possibilité d'expliquer la note attribuée. Parmi les réponses correspondant à une note comprise entre 8 et 10, 64 % font référence au droit à l'autodétermination : la femme décide de son propre corps et de son avenir. Les personnes interrogées évoquent également la confiance dans le choix de la femme (« personne ne le fait par plaisir ») et la conviction qu'un enfant doit être désiré.

Les participants qui n'attribuent pas la note de 10 mentionnent souvent une restriction : l'avortement ne doit pas être pratiqué à la légère ni trop tardivement ni utilisé comme moyen de contraception. Pour une note de 5, 29 % estiment que l'acceptabilité dépend des circonstances concrètes. Les personnes ayant attribué une note comprise entre 0 et 4 évoquent surtout des situations exceptionnelles dans lesquelles l'avortement est acceptable, notamment en cas de viol ou pour des raisons médicales, ainsi que le droit à la vie de l'enfant à naître.

4.3 Neuf sur dix citent la personne enceinte

Les répondants pouvaient donner plusieurs réponses à la question de savoir qui doit pouvoir décider de mettre fin à une grossesse non désirée. 90 % citent la personne enceinte. Par ailleurs, 23 % mentionnent le médecin traitant et 21 % le/la partenaire. Les pouvoirs publics, par le biais de la loi, sont cités par 8 % des répondants, la famille par 3 % et la communauté religieuse par 1 %. 3 % estiment qu'il n'est pas envisageable de mettre fin à une grossesse, tandis que 3 % n'ont pas d'avis.

Les hommes citent les pouvoirs publics plus souvent que les femmes (12 % contre 4 %). Les néerlandophones mentionnent la personne enceinte plus souvent que les francophones (95 % contre 85 %).

Le tableau 1 indique, par groupe, la fréquence à laquelle chaque personne ou instance est citée. Les répondants pouvant donner plusieurs réponses, les pourcentages par colonne totalisent plus de 100 %.

Qui devrait pouvoir décider (réponses multiples possibles)	Total	Hommes	Femmes	18–34	35–49	50–64	65 ans et plus
La personne enceinte	90 %	88 %	93 %	87 %	92 %	90 %	93 %
Le médecin traitant	23 %	27 %	19 %	26 %	25 %	21 %	17 %
Le/La partenaire	21 %	27 %	15 %	26 %	21 %	19 %	15 %
Les pouvoirs publics, par le biais de la loi	8 %	12 %	4 %	8 %	8 %	8 %	6 %
La famille	3 %	4 %	2 %	6 %	3 %	2 %	2 %
La communauté religieuse	1 %	2 %	<1 %	2 %	1 %	<1 %	0 %
Une autre personne	3 %	2 %	4 %	3 %	2 %	3 %	3 %
Personne : pour moi, il n'est pas envisageable de mettre fin à une grossesse	3 %	3 %	2 %	4 %	3 %	3 %	1 %
Sans opinion	3 %	4 %	2 %	4 %	2 %	5 %	3 %

Tableau 1. « Selon vous, qui devrait pouvoir décider de l'interruption d'une grossesse non désirée ? » Pourcentage de répondants citant chaque personne ou instance, au total et selon le sexe et la tranche d'âge. Plusieurs réponses possibles. Ensemble des répondants (n = 2523).

Les femmes et les personnes âgées de 65 ans et plus sont les plus nombreuses à mentionner la personne enceinte (93 %). Les hommes et les 18-34 ans citent en outre plus souvent le/la partenaire ou le médecin : environ un quart d'entre eux le

font. Plus les répondants sont âgés, moins ils ont tendance à mentionner le/la partenaire et le médecin.

Étant donné que les répondants pouvaient indiquer plusieurs réponses, ces chiffres ne permettent pas de savoir combien de personnes estiment que la décision devrait revenir exclusivement à la femme enceinte. C'est pourquoi les combinaisons de réponses ont également été analysées. Un peu plus de la moitié des répondants (53 %) désignent uniquement la personne enceinte. 38 % citent la personne enceinte avec au moins une autre personne. Il s'agit le plus souvent du/de la partenaire (11 % mentionnent uniquement la personne enceinte et le/la partenaire), du médecin (10 %) ou à la fois du/de la partenaire et du médecin (5 %). 5 % mentionnent une autre personne, mais pas la femme enceinte. 1 % choisit uniquement « personne : pour moi, il n'est pas envisageable de mettre fin à une grossesse » et 3 % n'ont pas d'avis.

Les combinaisons de réponses varient selon les régions. En Flandre, la personne enceinte est la plus souvent citée (94 %, contre 85 % à Bruxelles et en Wallonie), mais le plus souvent en même temps que d'autres personnes. La proportion de répondants qui mentionnent uniquement la personne enceinte y est de 50 %, soit moins qu'à Bruxelles (56 %) et en Wallonie (57 %). À l'inverse, à Bruxelles (10 %) et en Wallonie (9 %), près d'une personne sur dix cite une autre personne, mais pas la personne enceinte elle-même. En Flandre, cette proportion n'est que de 2 %. Toutes ces différences sont statistiquement significatives.

Par conséquent, un large consensus se fait jour sur un point : pour neuf personnes sur dix, la personne enceinte doit être associée à la décision. Les avis divergent quant à savoir si cette personne décide seule ou avec d'autres, comme son/sa partenaire ou son médecin. Il s'agit là de deux questions distinctes. Le débat gagnerait en clarté si elles étaient séparément.

Sept affirmations visaient à évaluer l'ouverture d'esprit, la stigmatisation et le rôle de la législation. Les réponses figurent dans le tableau 2.

Affirmation	D'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	Pas d'accord	Sans opinion
L'avortement devrait pouvoir être abordé ouvertement.	87 %	8 %	2 %	4 %
Les personnes qui ont eu recours à un avortement n'ont pas à en avoir honte.	83 %	10 %	3 %	4 %
La législation sur l'avortement doit s'appuyer davantage sur les recommandations d'experts scientifiques que sur des convictions politiques.	76 %	12 %	5 %	7 %
Il est souhaitable que les pouvoirs publics déterminent le délai dans lequel l'avortement est possible.	44 %	26 %	23 %	8 %
Une législation plus stricte sur l'avortement protège la vie de l'enfant à naître.	18 %	24 %	48 %	10 %
Dès la fécondation, un embryon ou un fœtus est un être humain à part entière, doté des mêmes droits qu'un enfant déjà né.	14 %	22 %	56 %	8 %
J'en voudrais à une personne de mon entourage si elle avait eu recours à un avortement.	5 %	10 %	80 %	5 %

Tableau 2. « Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou non avec les affirmations suivantes ? » D'accord : tout à fait d'accord ou d'accord ; en désaccord : pas du tout d'accord ou pas d'accord. L'ensemble des répondants (n = 2523).

Les réponses révèlent un large consensus en faveur d'un dialogue ouvert sur l'avortement. 87 % estiment que l'avortement doit pouvoir être abordé ouvertement et 83 % considèrent qu'une personne ayant eu recours à un avortement n'a pas à en avoir honte. Seule une petite minorité (5 %) en tiendrait rigueur à une personne de son entourage.

Cette volonté d'ouverture ne se limite pas à un seul camp. Même parmi ceux qui souhaitent maintenir le délai légal à 12 semaines, 83 % estiment que l'avortement doit pouvoir être abordé ouvertement et 79 % pensent qu'une personne ayant avorté n'a pas à en avoir honte. Les avis divergent sur la législation, mais beaucoup moins sur le tabou entourant l'avortement.

Les avis sont plus partagés quant au rôle des pouvoirs publics. 44 % des répondants trouvent normal que les pouvoirs publics fixent le délai dans lequel l'avortement est autorisé, 26 % ne se prononcent pas et 23 % sont en désaccord. Ce résultat n'est pas contradictoire avec les 90 % qui désignent la personne enceinte comme celle devant pouvoir décider. L'affirmation porte sur la nécessité d'un cadre légal, et non sur qui prend la décision au sein de ce cadre.

Enfin, 76 % des répondants préfèrent que la législation s'appuie sur les recommandations d'experts scientifiques plutôt que sur des convictions politiques. La question ne mentionnait aucun délai ni aucune mesure spécifique. Ce chiffre reflète donc l'importance accordée à l'expertise, mais ne permet pas de déterminer ce que ces recommandations devraient prévoir.

5. Huit situations concrètes

Un jugement général sur l'acceptabilité de l'avortement ne permet pas de savoir comment une personne évalue une situation concrète. C'est pourquoi chaque répondant s'est vu présenter quatre mises en situation succinctes. Chacune décrivait une femme confrontée à une grossesse non désirée et qui souhaite y mettre fin.

Les huit situations étaient réparties en deux séries de quatre. Chaque série a été attribuée de manière aléatoire à la moitié de l'échantillon. Les situations variaient selon le motif, le stade de la grossesse et le profil de la femme. Pour chaque situation, la question suivante était posée : « Pensez-vous que l'avortement devrait être possible dans cette situation ? » Les répondants pouvaient répondre par « oui », « non » ou « j'hésite ». Le texte complet de toutes les situations figure en annexe.

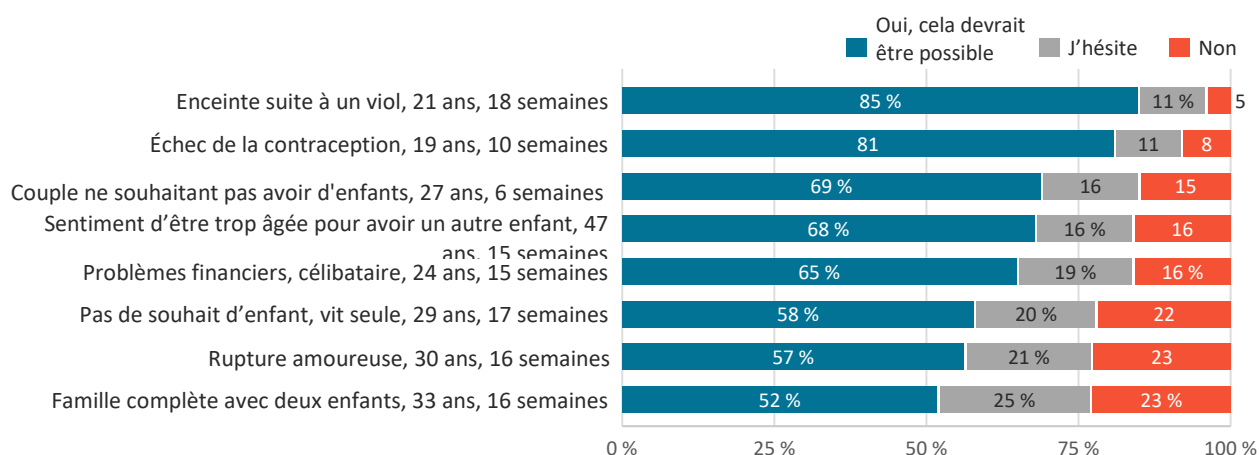


Figure 2. « Pensez-vous que l'avortement devrait être possible dans cette situation ? » Pourcentage de réponses « oui », « j'hésite » et « non » par situation, classées de la plus forte à la plus faible adhésion. Par situation, n = 1238 ou n = 1200 (chaque répondant a évalué quatre des huit situations).

5.1 Dans chaque situation, une majorité répond « oui » ; dans aucune, plus d'un quart ne répond « non »

Dans chacune des huit situations, une majorité estime que l'avortement doit être possible. Le soutien varie de 52 % pour une femme de 33 ans à 16 semaines de grossesse ayant une famille complète, à 85 % pour une femme de 21 ans enceinte de 18 semaines à la suite d'un viol.

La proportion de réponses « non » varie de 5 % dans le cas d'un viol à 23 % dans le cas d'une famille déjà complète. La proportion d'indécis se situe entre 11 % et 25 % et est la plus élevée dans les situations qui recueillent le moins de soutien. C'est également là que la proportion de réponses négatives est la plus élevée, sans toutefois ne jamais dépasser un quart des répondants.

Les deux situations qui recueillent le plus de soutien sont celles où la grossesse est survenue contre la volonté de la femme ou malgré les précautions prises : une grossesse résultant d'un viol (85 %) et une grossesse survenue malgré une utilisation correcte d'un moyen de contraception (81 %). Les situations qui recueillent le moins de soutien sont celles où une femme ne souhaite pas d'enfant ou ne souhaite pas d'enfant supplémentaire : une famille déjà complète (52 %), une rupture amoureuse (57 %) et une femme vivant seule et ne souhaitant pas d'enfant (58 %). Entre les deux figurent un couple ne souhaitant pas d'enfant confronté à une grossesse de 6 semaines (69 %), une femme de 47 ans s'estimant trop âgée pour avoir un autre enfant et enceinte de 15 semaines (68 %) et une femme célibataire en proie à des problèmes financiers, enceinte de 15 semaines (65 %).

Ce qui ressort particulièrement de ce classement, c'est son contraste avec la réalité observée. Les situations dans lesquelles une femme ne souhaite pas d'enfant ou d'enfant supplémentaire recueillent le moins de soutien. Pourtant, selon les données enregistrées, l'absence de désir d'enfant à ce moment de la vie est la raison la plus fréquente d'un avortement (chapitre 7). On peut remarquer toutefois que, dans cette étude, ces situations concernaient des grossesses de 16 ou 17 semaines, alors que neuf avortements enregistrés sur dix ont lieu au cours des huit premières semaines.

5.2 Le nombre de semaines ne suffit pas à lui seul à expliquer le jugement

Le soutien à l'avortement ne diminue pas de manière linéaire à mesure que la grossesse avance. La situation à 18 semaines (une grossesse résultant d'un viol) recueille le plus grand soutien (85 %). Celle à 6 semaines (un couple qui ne souhaite pas d'enfants) obtient 69 % de soutien. Parmi les six situations concernant des grossesses de 15 à 18 semaines, le soutien varie de 52 % à 85 %.

Le fait que les répondants ne se fondent pas uniquement sur le nombre de semaines ressort également de l'analyse des réponses individuelles. Ainsi, 21 % estiment que l'avortement après un viol devrait être possible en cas de grossesse de 18 semaines, mais répondent « non » ou « j'hésite » lorsqu'il s'agit d'un couple confronté à une grossesse de 6 semaines. À l'inverse, 6 % adoptent la position opposée.

Le nombre de semaines de grossesse joue néanmoins un rôle. Deux situations concernent l'absence de désir d'enfant : celle d'un couple confronté à une grossesse de 6 semaines recueille 69 % de soutien, contre 58 % pour celle d'une femme vivant seule, enceinte de 17 semaines. Toutefois, ces deux situations ne diffèrent pas uniquement par la durée de la grossesse. Étant donné que le motif, le stade de la grossesse et le profil des personnes concernées varient simultanément d'une situation à l'autre, l'étude ne permet pas de déterminer quel facteur, ou quelle combinaison de facteurs, influence la réponse.

Les chiffres montrent néanmoins que le jugement ne dépend pas uniquement du nombre de semaines de grossesse. Une situation à 18 semaines peut recueillir davantage de soutien qu'une situation à 6 semaines, et les niveaux de soutien peuvent varier considérablement entre des situations présentant une durée de grossesse comparable. Les personnes interrogées tiennent donc également compte des circonstances propres à chaque situation. Un débat qui se concentre uniquement sur le nombre de semaines de grossesse ne reflète dès lors qu'une partie de la manière dont les personnes se positionnent face à l'avortement.

5.3 Près de la moitié répond « oui » quatre fois, une personne sur vingt répond « non » quatre fois

Près de la moitié des personnes interrogées (47 %) répondent « oui » dans les quatre situations présentées (figure 3). Un quart (24 %) hésite au moins une fois, sans jamais répondre « non ». Par ailleurs, 24 % répondent « non » au moins une fois, mais pas dans les quatre situations. Seuls 5 % répondent « non » à chaque fois.

Le groupe qui hésite sans jamais dire « non » est également plus souvent indécis quant à la législation. Parmi eux, 31 % ne savent pas ce qu'il faudrait faire du délai légal. Cette proportion est de 15 % parmi l'ensemble des répondants et de 9 % de ceux qui répondent « oui » quatre fois.

Ces profils de réponses sont liés au score général d'acceptabilité présenté au chapitre 4, sans toutefois se confondre avec celui-ci. Parmi les répondants qui attribuent une note de 9 ou 10, 23 % ne répondent pas « oui » dans les quatre situations. Ce chiffre s'élève à 59 % parmi ceux qui attribuent une note de 7 ou 8, et à 86 % parmi ceux qui attribuent une note de 5 ou 6. Parmi les personnes qui attribuent la note maximale de 10, cette proportion s'élève à 18 %. Un jugement général sur l'acceptabilité de l'avortement ne permet donc que partiellement de prédire la manière dont une personne évaluera un cas concret.

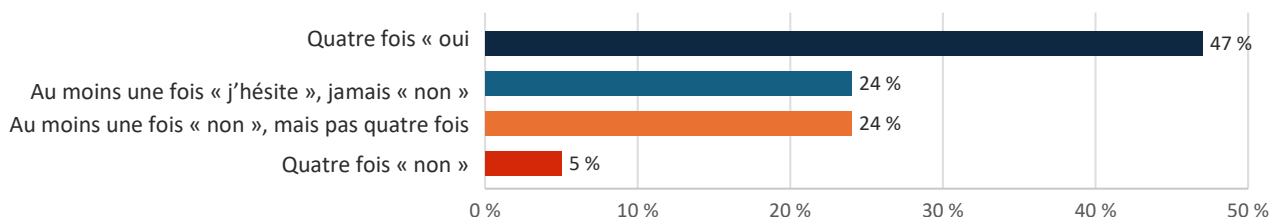


Figure 3. Répartition des réponses concernant les quatre situations évaluées par chaque répondant : combien de fois chaque personne a-t-elle répondu « oui », « j'hésite » ou « non » ? Ensemble des répondants (n = 2438).

En outre, l'hésitation ne constitue pas un « non » déguisé. Près de huit répondants sur dix qui hésitent sans jamais répondre

« non » (79 %) répondent toutefois « oui » dans au moins une autre situation. Pour la plupart, le doute porte donc sur une situation particulière, et non sur l'avortement en tant que tel.

5.4 Des jugements variables selon les situations, même parmi les partisans du délai de 12 semaines

Le tableau ci-dessous compare le soutien au droit à l'avortement par situation chez l'ensemble des personnes interrogées et parmi celles souhaitant maintenir le délai légal à 12 semaines (24 % des répondants). Les deux premières situations concernent des grossesses de moins de 12 semaines ; les autres se situent au-delà de ce délai. La part manquante pour atteindre 100 % correspond, dans les deux groupes, à la part des personnes qui hésitent.

Situation	Ensemble des répondants : oui	Ensemble des répondants : non	Favorables au maintien des 12 semaines : oui	Favorables au maintien des 12 semaines : non
Couple ne souhaitant pas avoir d'enfants, 6 semaines	69 %	15 %	55 %	28
Échec de la contraception, 10 semaines	81 %	8 %	72 %	13 %
Problèmes financiers, 15 semaines	65 %	16 %	41 %	31 %
Sentiment d'être trop âgée pour avoir un autre enfant, 15 semaines	68 %	16 %	47 %	29
Rupture amoureuse, 16 semaines	57 %	22 %	26 %	47 %
Famille au complet, 16 semaines	52 %	23 %	23 %	46 %
Ne souhaitant pas avoir d'enfants, vit seule, 17 semaines	58 %	21 %	26 %	43
Enceinte à la suite d'un viol, 18 semaines	85 %	5 %	77 %	7 %

Tableau 3. « Pensez-vous que l'avortement devrait être possible dans cette situation ? » Pourcentage de réponses « oui » parmi l'ensemble des répondants, et pourcentages de réponses « oui » et « non » parmi ceux qui souhaitent maintenir le délai légal à 12 semaines. Par situation, n = 1238 ou n = 1200 pour l'ensemble des répondants (chaque répondant a évalué quatre des huit situations).

Parmi les répondants qui souhaitent conserver le délai légal actuel, 77 % estiment que l'avortement après un viol doit être possible jusqu'à la 18e semaine de grossesse ; 7 % ne sont pas de cet avis. Dans le cas d'une femme enceinte de 15 semaines confrontée à des problèmes financiers, ces proportions sont respectivement de 41 % et 31 %. Pour une femme enceinte de 16 semaines qui considère sa famille complète, elles sont de 23 % et 46 %.

La préférence pour un délai légal de 12 semaines s'accompagne donc d'avis divergents selon les situations. L'inverse est également vrai : les répondants favorables à un allongement du délai légal ne répondent pas systématiquement « oui » dans toutes les situations.

Si l'on considère l'ensemble des situations au-delà de 12 semaines, 71 % des personnes souhaitant maintenir le délai légal à 12 semaines estiment que l'avortement devrait être possible dans au moins l'une de ces situations. 10 % s'y opposent dans toutes les situations qui leur ont été présentées. La moitié des répondants ont évalué deux situations au-delà de 12 semaines ; l'autre moitié, quatre. Pour la plupart des personnes, être favorable à un délai légal de 12 semaines en règle générale n'exclut donc pas la possibilité d'autoriser un avortement plus tard dans certaines circonstances. Considérer que les personnes favorables au maintien du délai légal à 12 semaines — soit un quart de la population belge — s'opposent systématiquement à tout avortement au-delà de ce délai revient à surestimer l'ampleur de cette opposition.

6. Le délai légal et le délai de réflexion

Deux questions de politique publique sont au cœur du débat actuel : jusqu'à combien de semaines l'avortement doit-il être légalement possible et quelle doit être la durée du délai de réflexion obligatoire entre la première consultation et l'intervention effective ? Le questionnaire posait ces deux questions, chacune étant accompagnée d'une brève description neutre de la réglementation actuelle.

6.1 Une majorité favorable à un assouplissement, sans consensus sur la durée

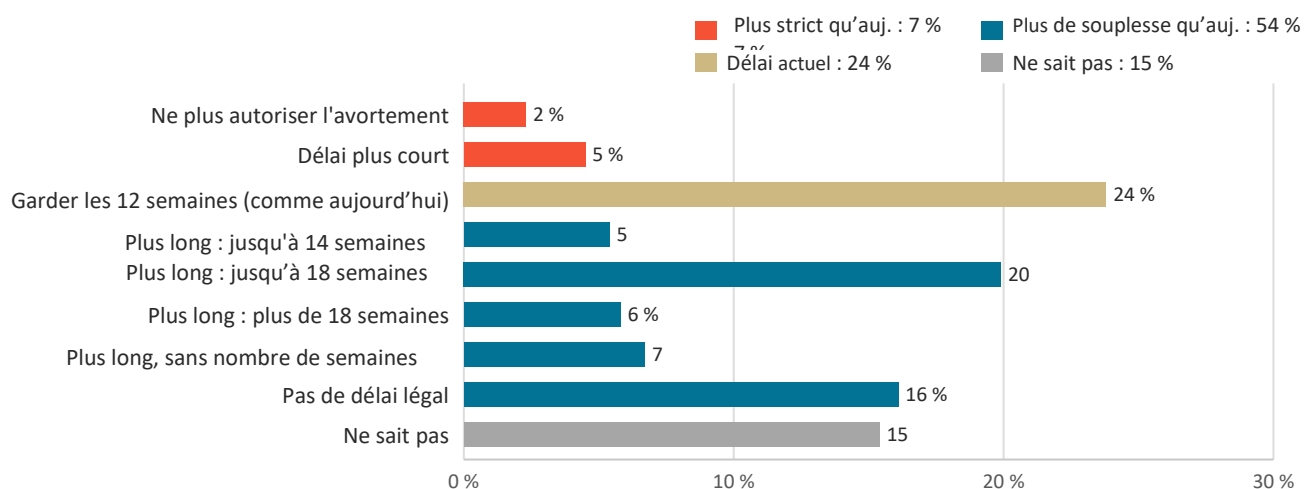


Figure 4. « Selon vous, que devrait-il advenir de ce délai légal ? » et, uniquement pour ceux qui souhaitent un allongement du délai, « Jusqu'à combien de semaines l'avortement devrait-il, selon vous, être légalement autorisé ? » Ces deux questions combinées ; chaque pourcentage est calculé sur l'ensemble des répondants (n = 2523).

Interrogés sur ce qu'il faudrait faire du délai actuel de 12 semaines, 38 % se déclarent favorables à son allongement et 16 % à sa suppression pure et simple. Au total, 54 % sont donc favorables à un assouplissement de la législation actuelle. 24 % souhaitent conserver le délai actuel, 5 % préconisent de le raccourcir et 2 % se prononcent en faveur d'une interdiction de l'avortement. Au total, 7 % souhaitent donc un durcissement de la réglementation actuelle. 15 % ne savent pas.

Les répondants favorables à un allongement du délai ont été invités à préciser jusqu'à combien de semaines celui-ci devrait être porté. Au sein de ce groupe de 910 répondants, 53 % optent pour 18 semaines, 15 % pour plus de 18 semaines et 14 % pour 14 semaines. Les 18 % restants ne savent pas.

Rapportés à l'ensemble des répondants (voir figure 4), les résultats montrent que 5 % choisissent un délai de 14 semaines, 20 % un délai de 18 semaines et 6 % un délai supérieur à 18 semaines. Par ailleurs, 7 % souhaitent un délai plus long, sans préciser de nombre de semaines.

Deux interprétations cumulatives peuvent être tirées de ces chiffres. Un délai d'au moins 14 semaines, ou l'absence de toute limite, recueille au total 54 % de soutien. Une durée d'au moins 18 semaines, ou l'absence de toute limite, recueille 42 % de soutien. Cette proportion peut atteindre 49 % si l'on inclut les 7 % qui souhaitent un allongement du délai sans préciser le nombre de semaines. L'enquête n'a pas demandé quel délai précis ce groupe avait à l'esprit. Les deux chiffres comptabilisent les réponses « aucun délai » comme un soutien à chacune des durées plus longues.

Un délai de 14 semaines, soit le plus court allongement proposé dans la question, s'inscrit dans le cadre de l'assouplissement souhaité par 54 % des personnes interrogées. Pourtant, seuls 5 % choisissent précisément 14 semaines. Parmi les personnes favorables à un allongement du délai, 18 semaines constitue l'option la plus fréquemment retenue. Les résultats indiquent donc une orientation générale, mais ne fournissent pas un résultat univoque. Une majorité souhaite une réglementation plus souple qu'aujourd'hui, mais aucun délai précis ne constitue le premier choix d'une majorité de répondants.

La préférence pour un assouplissement de la réglementation varie fortement d'un groupe à l'autre. 71 % des répondants sans conviction religieuse souhaitent une plus grande souplesse qu'aujourd'hui, contre 54 % des personnes modérément croyantes et 34 % des croyants ou très croyants. Les personnes se situant politiquement à gauche y sont plus souvent favorables (69 %) que celles se situant au centre (44 %) ou à droite (48 %). Les néerlandophones (60 %) sont plus souvent favorables à un assouplissement que les francophones (47 %), les 18-34 ans (60 %) davantage que les 50-64 ans (48 %) et les titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur (62 %) davantage que ceux qui n'en disposent pas (48 %). Aucune différence n'est observée entre les femmes et les hommes (54 % dans les deux groupes). Le chapitre 8 aborde les différences entre les groupes (tableau 4).

6.2 Soutien au principe d'un délai de réflexion, mais pas à sa durée actuelle de six jours

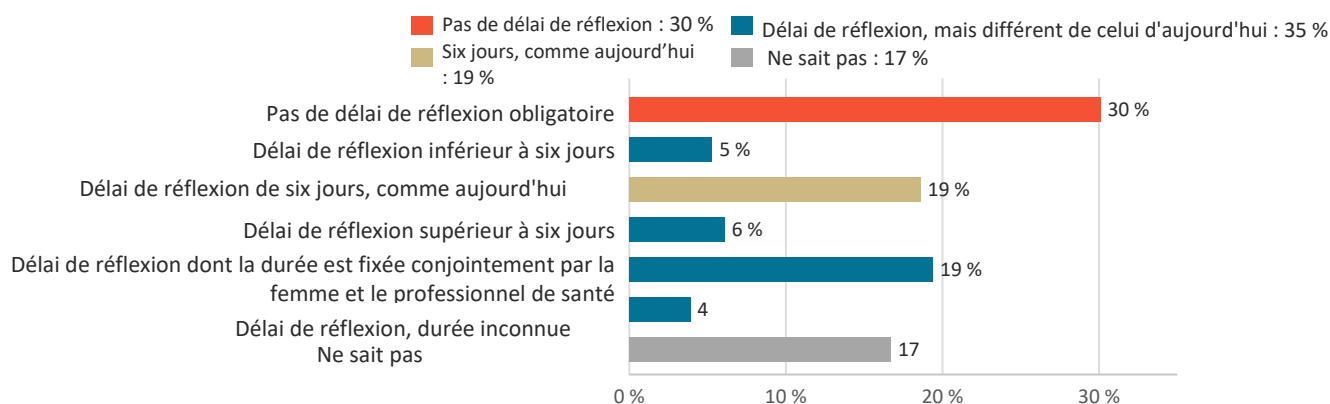


Figure 5. « Pensez-vous que la loi devrait imposer un tel délai d'attente ? » et, uniquement pour les personnes ayant répondu « oui », « Selon vous, quelle devrait être la durée de ce délai d'attente ? » Les réponses aux deux questions sont combinées ; chaque pourcentage est calculé sur l'ensemble des répondants (n = 2523).

Un peu plus de la moitié des répondants (53 %) estiment que la loi devrait imposer un délai de réflexion, tandis que 30 % s'y opposent et 17 % ne savent pas. Les personnes en faveur de ce délai (1346 répondants) furent invitées à en préciser la durée. Au sein de ce groupe, 35 % choisissent les six jours actuels. 36 % estiment que la durée devrait être déterminée conjointement par la femme et le professionnel de santé, 12 % souhaitent un délai plus long et 10 % un délai plus court. 7 % ne savent pas quelle durée privilégier.

Rapportés à l'ensemble des répondants (voir figure 5), ces résultats montrent que 19 % optent pour les six jours actuels, 19 % pour une durée déterminée d'un commun accord, 6 % pour un délai plus long et 5 % pour un délai plus court. 4 % ne savent pas quelle durée privilégier.

Les 53 % reflètent donc le soutien au principe d'un délai de réflexion imposé par la loi. Le soutien au délai actuel de six jours s'élève à 19 %. À l'inverse, 30 % s'opposent à tout délai obligatoire. Les personnes qui souhaitent que la durée soit déterminée d'« un commun accord » ne rejettent pas le principe d'un délai de réflexion, mais préfèrent que sa durée ne soit pas fixée par la loi.

En résumé, 30 % des répondants souhaitent un délai de réflexion d'une durée précise inscrit dans la loi, que cette durée soit plus courte, identique ou plus longue qu'aujourd'hui. Environ la moitié ne souhaite pas de durée légale fixe : 30 % ne veulent aucun délai de réflexion et 19 % préfèrent que la femme et le professionnel de santé en déterminent ensemble la durée. Il existe donc un réel soutien au principe d'un tel délai (53 %), mais un soutien moindre à une durée fixe inscrite dans la loi.

Un délai de réflexion obligation recueille un soutien plus important parmi les personnes (très) croyantes (64 %) que celles sans conviction religieuse (44 %), chez les personnes se situant politiquement au centre ou à droite (60 %) que chez celles se situant à gauche (46 %), et parmi les plus de 65 ans (57 %) que parmi les 18-34 ans (46 %). En fonction de la langue, du niveau d'études et du sexe, les différences ne dépassent pas quelques points de pourcentage.

7. Ce que les Belges savent de l'avortement

La connaissance de la réglementation est inégalement répartie. Deux personnes sur trois savent que l'avortement est possible jusqu'à 12 semaines après la conception et, qu'au-delà de ce délai, il n'est possible que pour des raisons médicales. Seule une petite minorité connaît la durée du délai de réflexion obligatoire, et moins de quatre personnes sur dix savent qu'un avortement est en grande partie remboursé. De même, l'image que l'on se fait des personnes ayant recours à l'avortement s'écarte systématiquement des données officielles. Le public imagine plus souvent des femmes jeunes, des grossesses avancées et des raisons exceptionnelles que ne le montrent les données enregistrées.

7.1 Des connaissances jugées limitées et des lacunes révélées par les questions

Les répondants évaluent leurs connaissances de manière modeste. Concernant l'avortement lui-même (ce que c'est et comment se déroule l'intervention), ils s'attribuent en moyenne une note de 5,5 sur 10. 60 % s'attribuent tout au plus un 6. Leur autoévaluation concernant la législation est encore plus faible : 5,0 en moyenne. 67 % se donnent tout au plus un 6 dans ce domaine.

Les femmes estiment avoir de meilleures connaissances que les hommes (5,9 contre 5,1). De même, les habitants de Bruxelles et de Wallonie estiment leurs connaissances plus élevées que ceux de Flandre (respectivement 5,9 et 5,8 contre 5,2).

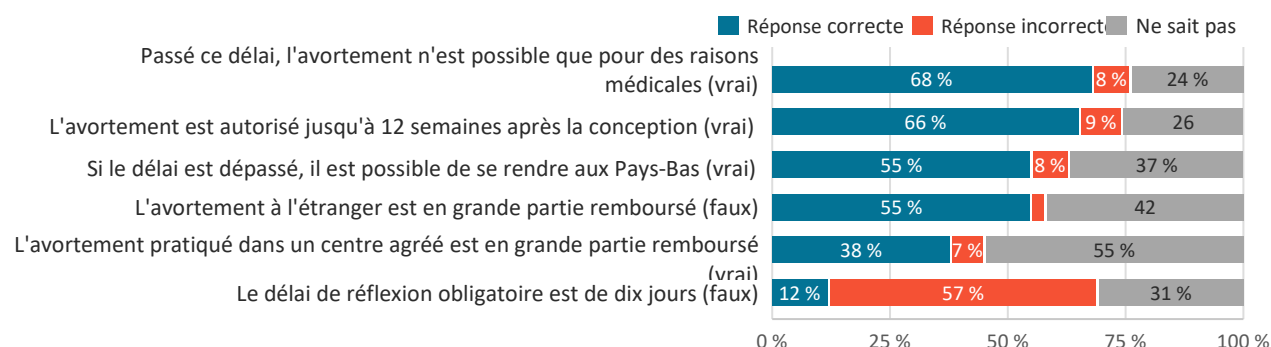


Figure 6. « Selon vous, les affirmations suivantes concernant la réglementation belge en matière d'avortement sont-elles vraies ou fausses ? » Pourcentage de répondants ayant donné une réponse correcte, incorrecte ou ayant déclaré ne pas savoir. La bonne réponse figure entre parenthèses. Ensemble des répondants (n = 2523).

Six affirmations ont permis d'évaluer la connaissance des règles en vigueur au moment de l'enquête. Les règles de base sont connues par deux personnes sur trois : 68 % savent que l'avortement après le délai légal n'est possible que pour des raisons médicales, et 66 % savent que ce délai est fixé à 12 semaines après la conception.

Le délai de réflexion obligatoire est moins bien connu. 57 % pensent à tort qu'il est de dix jours, 31 % ne le savent pas et 12 % répondent correctement que cette affirmation est fausse. Le remboursement constitue la principale lacune : 38 % savent qu'une intervention dans un centre d'avortement agréé est en grande partie remboursée, tandis que 55 % l'ignorent. 55 % savent qu'une IVG pratiquée à l'étranger n'est pas remboursée une fois le délai légal belge dépassé ; 42 % ne le savent pas.

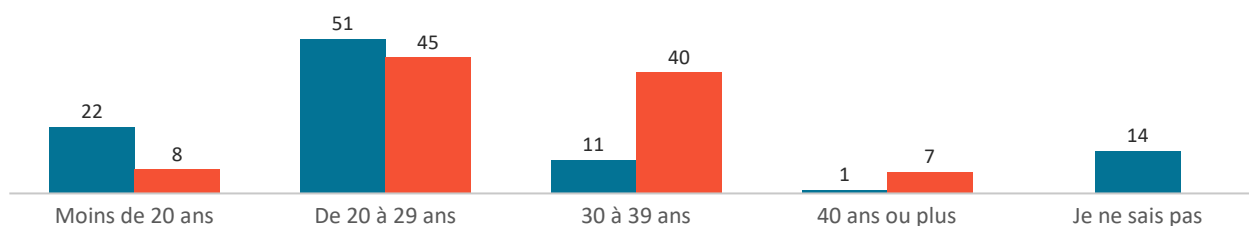
Des idées fausses circulent également quant aux lieux où l'on peut se rendre. 76 % des répondants citent les centres d'avortement et 70 % les hôpitaux. Pourtant, 30 % pensent qu'un avortement peut également être pratiqué chez le médecin généraliste, et 8 % citent la pharmacie. Les francophones se trompent plus souvent au sujet du médecin généraliste que les néerlandophones (41 % contre 21 %). Les habitants de Flandre savent moins souvent que l'intervention est remboursée : 60 % l'ignorent, contre 50 % en Wallonie et 48 % à Bruxelles.

Il est frappant de constater que seule une petite minorité connaît correctement le délai de réflexion obligatoire (12 %), tandis que deux personnes sur trois connaissent le délai légal. Ces deux dispositions sont au cœur du débat politique. Pour les questions portant sur les modifications à apporter au délai légal et au délai de réflexion, les répondants ont systématiquement été informés au préalable de la règle actuellement en vigueur. Il s'agit de questions distinctes de celles évaluant les connaissances, présentées à la figure 6. Les positions exprimées au chapitre 6 ne reposent donc pas sur une compréhension erronée de la législation.

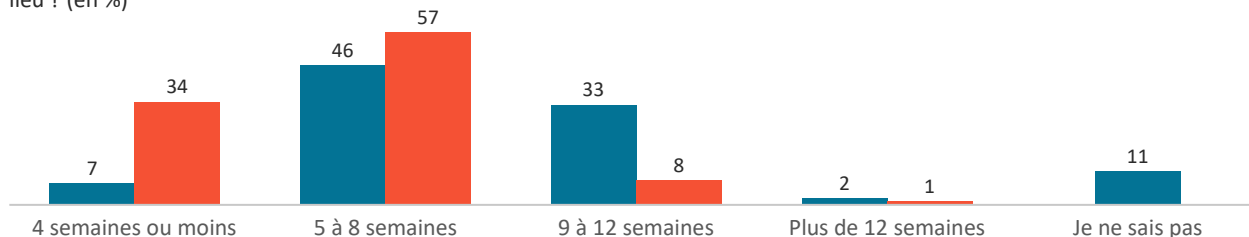
7.2 L'avortement perçu comme plus tardif et concernant des femmes plus jeunes

Les perceptions du public concernant les personnes ayant recours à l'avortement ont été comparées aux données enregistrées de 2023 de la Commission nationale d'évaluation de la loi relative à l'interruption de grossesse. Ce registre recense 19 686 avortements. L'annexe « Méthodologie et limites » explique pourquoi cette comparaison est indicative.

Dans quelle tranche d'âge la plupart des avortements ont-ils lieu ? (en %)



Après combien de semaines de grossesse la plupart des avortements ont-ils lieu ? (en %)



■ Ce qu'en pensent les gens (enquête 2026) ■ Enregistrement 2023 (Commission nationale)

Figure 7. Perceptions du public concernant l'âge des femmes et le stade de la grossesse auxquels surviennent la plupart des avortements (enquête 2026, n = 2 523), comparées à la répartition des avortements enregistrés en 2023 (Commission nationale d'évaluation de la loi relative à l'interruption de grossesse).

La tranche d'âge la plus représentée est généralement identifiée correctement. 51 % des répondants pensent que la plupart des avortements concernent les femmes âgées de 20 à 29 ans. Il s'agit en effet du groupe le plus important dans les données d'enregistrement (45 %). Parmi les répondants qui choisissent une autre tranche d'âge, les moins de 20 ans sont plus souvent cités (22 %) que les femmes de 30 à 39 ans (11 %). Or, les données enregistrées montrent l'inverse : les trentenaires, avec 40 %, constituent un groupe presque aussi important que les jeunes de 20 à 29 ans, tandis que les jeunes de moins de 20 ans, avec 8 %, ne constituent qu'une petite minorité. Le public associe donc l'avortement à des femmes plus jeunes que ne l'indiquent les données enregistrées. L'âge moyen des femmes concernées est de 29 ans.

De même, selon le public, les avortements ont lieu à un stade plus avancé de la grossesse que ne l'indiquent les données enregistrées. Selon celles-ci, plus de la moitié des avortements ont lieu entre 5 et 8 semaines après la conception ; un tiers intervient dès les quatre premières semaines. En moyenne, un avortement a lieu après 5,5 semaines. Près de la moitié des répondants (46 %) identifient correctement la période comprise entre 5 et 8 semaines. Ceux qui se trompent surestiment surtout le stade de la grossesse : un tiers (33 %) pense que la plupart des avortements ont lieu entre 9 et 12 semaines, alors qu'en réalité, seuls 8 % sont pratiqués dans cette période. 2 % pensent que la majorité des avortements ont lieu après 12 semaines. En réalité, cela ne concerne que 1,4 % des cas, exclusivement pour des raisons médicales.

Deux autres estimations confirment cette tendance. Lorsqu'on leur demande combien, parmi 100 femmes ayant eu recours à un avortement, ont déjà un ou plusieurs enfants, les répondants estiment ce nombre à 33. D'après les données enregistrées, il est de 53. Lorsqu'on leur demande combien, sur 100 femmes, utilisaient un moyen de contraception au cours du mois de la conception, ils estiment ce nombre à 38, contre 55 dans les données d'enregistrement. Pour les deux questions, une grande partie des répondants n'a pas osé avancer d'estimation : respectivement 43 % et 37 %.

On observe la même tendance en ce qui concerne les raisons. La moitié des répondants ont été invités à indiquer spontanément les motifs qu'ils considéraient comme les plus fréquents pour recourir à un avortement. 32 % mentionnent le viol et 26 % une anomalie fœtale. Or, dans les données d'enregistrement, ces raisons sont mentionnées respectivement dans 0,4 % et 2 % des avortements. L'absence de désir d'enfant à ce moment de la vie, raison la plus fréquente dans les données d'enregistrement (44 %), est citée par 23 % des répondants. Le fait de considérer sa famille comme étant complète, qui représente 19 % des cas enregistrés, n'est mentionné que par 3 % des participants à l'étude.

Le viol est donc plus souvent cité que l'absence de désir d'enfant, alors que les données d'enregistrement montrent l'inverse. Les situations exceptionnelles occupent une place plus importante dans la perception du public que dans la réalité. Une situation courante, à savoir une femme qui ne souhaite pas d'enfant à ce moment de sa vie, apparaît au contraire beaucoup moins souvent dans cette représentation.

Dans l'ensemble, le public perçoit l'avortement plus souvent comme un événement exceptionnel qu'il ne l'est dans la réalité : il l'associe davantage à des femmes jeunes, à un stade plus avancé de la grossesse et pour des raisons telles que le viol ou

une anomalie fœtale. Or, les données d'enregistrement montrent qu'il s'agit le plus souvent d'un avortement pratiqué à un stade précoce de la grossesse, chez une femme d'une trentaine d'années, souvent déjà mère, qui ne souhaite pas d'enfant (supplémentaire) à ce moment de sa vie. La comparaison est indicative, mais les écarts observés vont systématiquement dans le même sens pour tous les aspects examinés.

8. Les différences selon les profils

Les caractéristiques sociodémographiques ne sont pas associées de la même manière aux opinions selon la dimension concernée. Ce chapitre examine trois dimensions : l'opinion générale sur l'avortement, exprimée sur une échelle de 0 à 10 ; l'opinion portée sur des cas concrets, mesurée par la fréquence des réponses « oui » dans les quatre situations présentées ; et la préférence en matière de législation, à savoir si une personne souhaite ou non l'assouplissement du délai légal actuel.

Les convictions philosophiques et religieuses sont le facteur le plus fortement corrélé aux réponses dans les trois dimensions. Les autres caractéristiques sont principalement liées à une ou deux dimensions. Ainsi, les néerlandophones et les francophones diffèrent dans leur préférence en matière de législation, mais pas dans leur jugement sur les situations concrètes. L'âge influe sur le jugement général, mais très peu dans l'évaluation des cas concrets. Le tableau 4 compare les trois indicateurs par groupe.

Deux remarques préalables s'imposent. Premièrement, les caractéristiques sont interdépendantes : par exemple, les personnes (très) croyantes se situent plus souvent à droite sur l'échiquier politique, tandis que les personnes plus âgées ont plus souvent des enfants. Lorsque ce rapport indique qu'une différence persiste « après ajustement », cela signifie qu'un modèle statistique a permis de vérifier si cette différence subsiste lorsque les autres caractéristiques sont maintenues constantes. Il s'agit des convictions philosophiques et religieuses, du positionnement politique, de l'autoévaluation des connaissances de la législation, du fait d'avoir des enfants, de la proximité personnelle avec l'avortement, du sexe, du niveau d'études et de l'âge.

Après les convictions philosophiques et religieuses, le positionnement politique et l'autoévaluation des connaissances de la législation pèsent le plus lourd dans ce modèle. Le fait d'avoir des enfants, la proximité personnelle avec l'avortement, le sexe et le niveau d'études jouent un rôle moindre, mais mesurable. Une corrélation ne signifie pas qu'une caractéristique entraîne une autre. Le fait que les personnes qui répondent correctement à davantage de questions sur la législation attribuent en moyenne un score d'acceptabilité plus élevé ne permet pas, par exemple, de déterminer si les connaissances influencent les attitudes ou l'inverse.

Groupe	Score moyen d'acceptabilité (0 à 10)	Répond « oui » dans les situations	Favorables à un allongement du délai légal
Ensemble des répondants	7,6	67 %	54 %
Non-croyants (score 0)	8,5	81 %	71 %
Modérément croyants (score de 1 à 5)	7,5	67 %	54 %
(Très) croyants (score de 6 à 10)	6,6	52 %	34
Se situent politiquement à gauche	8,2	78 %	69 %
Se situent politiquement au centre	7,1	62 %	44 %
Se situent politiquement à droite	7,4	62 %	48 %
18 à 34 ans	8,0	70 %	60 %
35 à 49 ans	7,7	68 %	54 %
50 à 64 ans	7,3	63 %	48 %
65 à 79 ans	7,3	66 %	50 %
Hommes	7,5	65 %	54 %
Femmes	7,7	69 %	54 %
Sans diplôme de l'enseignement supérieur	7,4	63 %	48 %
Titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur	8,0	72 %	62 %
Néerlandophones	7,7	69 %	60 %
Francophones	7,5	64 %	47 %
Ont des enfants	7,4	63 %	48 %
N'ont pas d'enfants	8,0	72 %	62 %

Tableau 4. Trois dimensions de l'opinion selon les caractéristiques des répondants : le score moyen d'acceptabilité sur une échelle de 0 (jamais acceptable) à 10 (toujours acceptable), la proportion moyenne de « oui » dans les quatre situations évaluées par chaque répondant (les réponses « J'hésite » ne sont pas comptabilisées comme des « oui »), et la proportion de personnes souhaitant un délai plus long ou aucun délai. Ensemble des répondants (n = 2523) ; la moyenne a été calculée en excluant les personnes sans opinion (5 %).

8.1 Des avis partagés selon les situations

Dans cette enquête, les convictions philosophiques et religieuses n'ont pas été évaluées en fonction de la fréquentation des lieux de culte ou de l'appartenance à une religion. La question posée était : « Dans quelle mesure diriez-vous que vous êtes une personne croyante ? », sur une échelle de 0 (pas du tout croyant) à 10 (très croyant). Parmi les personnes interrogées ayant répondu à cette question, 38 % ont attribué une note de 0, 35 % une note comprise entre 1 et 5 et 27 % une note entre 6 et 10. Dans ce rapport, nous désignons respectivement ces groupes comme « non-croyants », « modérément croyants » et « (très) croyants ». 4 % ont préféré ne pas répondre à la question et ne sont donc pas pris en compte dans cette analyse.

Les écarts les plus marqués entre les personnes non croyantes et les personnes (très) croyantes s'observent dans les trois dimensions (tableau 4). Les personnes non croyantes attribuent à l'acceptabilité de l'avortement un score moyen de 8,5 sur 10, contre 6,6 pour les personnes (très) croyantes. Dans les situations présentées, les personnes non croyantes répondent favorablement dans 81 % des cas en moyenne, contre 52 % chez les personnes (très) croyantes. Un assouplissement du délai légal actuel (un délai supérieur à 12 semaines ou l'absence de délai) est souhaité par 71 % des personnes non croyantes, contre 34 % des personnes (très) croyantes.

Même après ajustement, la différence reste importante. En ce qui concerne le soutien à l'avortement dans les situations présentées, l'écart s'élève à 27 points de pourcentage sur 100. Aucune autre caractéristique n'atteint 10 points de pourcentage.

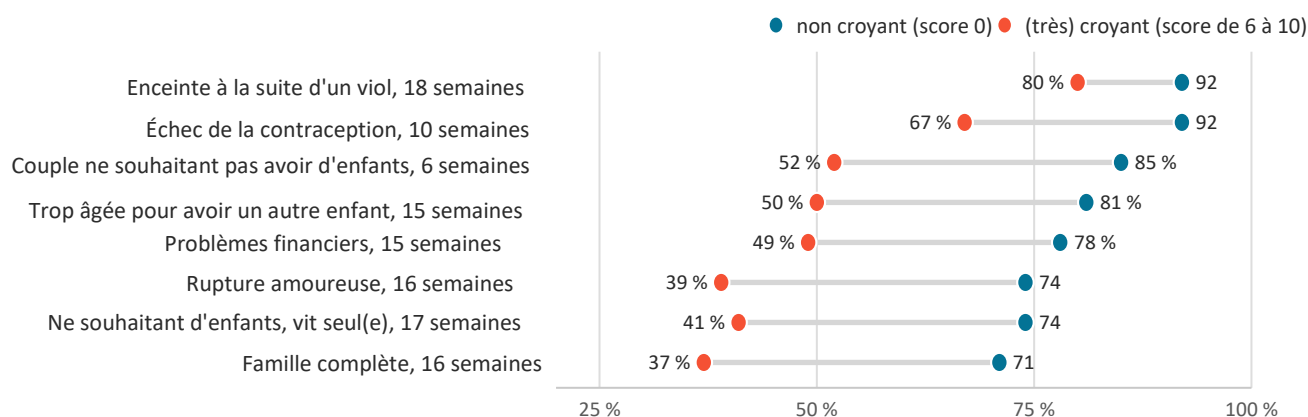


Figure 8. Pourcentage de répondants estimant que l'avortement devrait être possible, par situation, parmi les non-croyants (score de 0) et les (très) croyants (score de 6 à 10) sur une échelle allant de 0 (pas du tout croyant) à 10 (très croyant). Environ 470 répondants non croyants et 320 (très) croyants pour chaque situation.

La figure 8 montre où se situent les différences. Dans le cas d'une grossesse résultant d'un viol, les deux groupes sont très proches : 92 % des non-croyants et 80 % des (très) croyants estiment que l'avortement devrait être possible dans cette situation. Dans les situations où une femme ne souhaite pas avoir d'enfant ou d'enfant supplémentaire, l'écart dépasse 30 points de pourcentage. Dans le cas d'une femme vivant seule et ne souhaitant pas avoir d'enfants, le soutien atteint 74 % chez les non-croyants contre 41 % chez les (très) croyants. Pour une femme qui considère sa famille comme complète, ces proportions sont respectivement de 70 % et 37 %.

Même parmi les (très) croyants, la proportion de personnes répondant « oui » est supérieure à celle des personnes répondant « non » dans chaque situation, à l'exception de celles concernant une femme qui considère sa famille comme complète ou qui connaît une rupture amoureuse. Dans ces deux cas, les proportions de réponses positives et négatives sont à peu près équivalentes. Les (très) croyants invoquent rarement leur foi pour justifier une note d'acceptabilité plus faible. Ils mentionnent surtout des circonstances exceptionnelles (28 %) ou le droit à la vie (9 %). Seule une poignée de répondants invoque explicitement une objection religieuse.

La différence selon les convictions religieuses porte donc moins sur la question de savoir si l'avortement doit être possible, que sur les raisons jugées suffisantes pour y recourir. Dans le cas d'une grossesse résultant d'un viol, les avis des croyants et des non-croyants sont assez proches. Les divergences d'opinions se manifestent surtout dans les situations où une femme ne souhaite pas avoir d'enfant ou d'enfant supplémentaire.

8.2 Un clivage gauche-droite moins marqué que le clivage religieux

Dans cette enquête, les préférences politiques n'ont pas été mesurées en fonction de l'appartenance à un parti ou de positions sur des questions éthiques, mais à travers un autopositionnement général. La question était la suivante : « En politique, on parle parfois de gauche et de droite. Où vous situeriez-vous sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « tout à fait à gauche » et 10 « tout à fait à droite » ? » Il s'agit donc de la manière dont les personnes se perçoivent en général, indépendamment de la question de l'avortement.

38 % des répondants se situent à gauche (score de 0 à 4), 21 % exactement au centre (score de 5) et 32 % à droite (score de 6 à 10). 9 % ont préféré ne pas répondre à la question.

Cet autopositionnement est associé aux attitudes vis-à-vis de l'avortement, mais moins fortement que les convictions philosophiques et religieuses (tableau 4). Les personnes qui se situent à gauche attribuent en moyenne un 8,2 et répondent « oui » dans 78 % des situations. Celles qui se situent à droite attribuent en moyenne 7,4 et répondent « oui » dans 62 % des situations.

Le groupe qui se situe exactement au centre ne se trouve pas à mi-chemin entre la gauche et la droite. Avec une note moyenne de 7,1, 62 % de « oui » dans les situations présentées et 44 % de soutien à un allongement du délai, ce groupe est, sur chacun des trois indicateurs, au moins aussi réservé que celui qui se situe à droite. Les personnes se situant au centre sont également aussi nombreuses que celles de droite à soutenir le principe d'un délai de réflexion obligatoire (60 %).

Lorsque les convictions philosophiques et religieuses ainsi que les autres caractéristiques sont maintenues constantes, l'écart dans la proportion de réponses favorables aux situations présentées est de 8 points de pourcentage entre la gauche et la droite, et de près de 10 points entre la gauche et le centre.

L'autopositionnement politique est donc également associé aux attitudes à l'égard de l'avortement, mais cette relation ne suit pas une progression linéaire de la gauche vers la droite. Réduire le débat à une opposition entre la gauche et la droite revient à négliger le fait que les personnes se situant au centre se montrent au moins aussi réservées que celles qui se situent à droite.

8.3 Un clivage linguistique sur la législation, pas sur les situations

Les néerlandophones et les francophones, répartis selon la langue dans laquelle ils ont rempli le questionnaire, se distinguent surtout par leurs préférences en matière de législation. 43 % des néerlandophones souhaitent un allongement du délai légal actuel de 12 semaines, contre 31 % des francophones. Si l'on inclut également les personnes favorables à la suppression de tout délai, ces chiffres s'élèvent respectivement à 60 % et 47 % (tableau 4).

Dans les situations présentées, les néerlandophones répondent « oui » un peu plus souvent que les francophones (69 % contre 64 %). Toutefois, cette différence s'efface lorsque les convictions philosophiques et religieuses sont prises en compte. L'écart concernant les préférences en matière de délai légal persiste. Une différence de préférence vis-à-vis de la loi ne va donc pas de pair ici avec une différence d'appréciation dans des cas concrets. Par conséquent, il convient de ne pas interpréter les divergences entre les groupes linguistiques en matière de législation comme le reflet de différences dans leurs convictions morales.

Les francophones déclarent toutefois plus souvent que la question de l'avortement les préoccupe fortement (35 % contre 23 %). Ils se trompent également plus souvent au sujet du médecin généraliste : 41 % pensent qu'un avortement peut y être pratiqué, contre 21 % des néerlandophones. Les habitants de Flandre savent quant à eux moins souvent qu'une IVG pratiquée dans un centre agréé est remboursée : 60 % l'ignorent, contre 50 % en Wallonie et 48 % à Bruxelles.

8.4 Des facteurs sociodémographiques moins déterminants que les convictions philosophiques et religieuses

Pour les besoins de l'analyse, les répondants ont été répartis en quatre tranches d'âge : 18 à 34 ans, 35 à 49 ans, 50 à 64 ans et 65 à 79 ans. Le groupe le plus jeune affiche le score d'acceptabilité le plus élevé (8,0) ; les deux groupes les plus âgés affichent le score le plus bas (7,3). Les plus jeunes sont également les plus nombreux à souhaiter un assouplissement du délai légal (60 %, contre respectivement 48 % et 50 % dans les deux groupes les plus âgés).

Dans les situations concrètes, les différences sont moins marquées : 70 % des 18-34 ans répondent par l'affirmative, contre 66 % des plus de 65 ans. Après ajustement, cette différence s'efface : aucune tranche d'âge ne présente alors de différence significative par rapport aux 65 ans et plus. En ce qui concerne le score global, une légère différence liée à l'âge persiste toutefois : même après ajustement, les personnes de moins de 50 ans attribuent une note légèrement plus élevée que celles de 65 ans ou plus. L'âge est donc lié à l'opinion générale sur l'avortement et aux préférences en matière de législation, mais très peu à l'appréciation des situations concrètes.

Plus de quatre personnes de 50 ans et plus sur dix déclarent ne pas avoir été confrontées au thème de l'avortement au cours de l'année écoulée. Parmi elles, 31 % souhaitent conserver le délai légal de 12 semaines, contre 24 % de l'ensemble des répondants.

Les différences entre les femmes et les hommes sont également minimales (tableau 4). Les deux groupes souhaitent dans la même mesure un allongement du délai légal (54 %). Après ajustement, les femmes se prononcent toutefois légèrement plus souvent en faveur de cette mesure que les hommes : la différence s'élève à 5 points de pourcentage sur 100.

La différence la plus marquée entre les femmes et les hommes réside dans le rôle qu'ils attribuent aux pouvoirs publics. 12 % des hommes considèrent que les pouvoirs publics, par le biais de la loi, doivent pouvoir décider de l'interruption d'une grossesse non désirée, contre 4 % des femmes. Par ailleurs, 49 % des hommes estiment qu'il est juste que les pouvoirs publics fixent le délai dans lequel l'avortement est possible, contre 39 % des femmes.

Les personnes titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur se montrent plus favorables à l'avortement que celles qui n'en disposent pas. La note moyenne est de 8,0 contre 7,4 ; dans les situations présentées, 72 % contre 63 % répondent par l'affirmative, et 62 % contre 48 % souhaitent un allongement du délai légal. Après ajustement, il subsiste une légère différence : 4 points de pourcentage sur 100 dans les situations présentées. Par ailleurs, les personnes qui déclarent avoir

des difficultés à joindre les deux bouts avec le revenu familial savent moins souvent qu'une IVG pratiquée dans un centre agréé est remboursée : 63 % l'ignorent, contre 55 % de l'ensemble des répondants.

Une caractéristique moins évidente, plus fortement associée aux réponses que le sexe ou le niveau d'études, est le fait d'avoir ou non des enfants. Les personnes sans enfants attribuent en moyenne une note de 8,0, contre 7,4 pour celles qui en ont. Ce groupe répond également plus souvent « oui » dans les situations proposées (72 % contre 63 %) et souhaite plus fréquemment un assouplissement du délai légal (62 % contre 48 %). Cette différence s'explique en partie par l'âge. Toutefois, même après ajustement, les personnes sans enfants répondent « oui » dans les situations concrètes à une fréquence supérieure de 6 points de pourcentage sur 100. Cette enquête ne permet pas d'expliquer les raisons de cet écart.

Enfin, la proximité personnelle avec l'avortement constitue un autre facteur à prendre en compte. À la question de savoir si elles-mêmes ou une personne de leur entourage proche ont déjà eu recours à un avortement, 41 % répondent par l'affirmative : 6 % déclarent avoir elles-mêmes avorté, 6 % mentionnent une partenaire ou une ex-partenaire et 32 % une autre personne de leur entourage proche. Ces catégories se recoupent. Par ailleurs, 54 % ne connaissent personne personnellement ayant vécu cette expérience et 5 % préfèrent ne pas répondre à la question.

Les personnes ayant elles-mêmes vécu un avortement ou connaissant quelqu'un qui y a eu recours déclarent plus souvent que ce sujet les préoccupe fortement (37 %, contre 23 % chez celles qui ne connaissent personne dans ce cas). Ce groupe attribue également plus souvent une note de 9 ou 10 à l'acceptabilité de l'avortement (49 %, contre 37 %).

8.5 L'hésitation est présente dans tous les groupes, tandis que le rejet est lié à la perception de la grossesse

Par « groupe intermédiaire », nous entendons ici le groupe représenté dans la figure 3 qui a exprimé au moins une fois une hésitation face aux quatre situations présentées, sans jamais répondre « non ». Ce groupe représente 24 % de l'ensemble des personnes interrogées. Les indécis sont à peu près aussi nombreux dans toutes les catégories de population : de 19 % chez les non-croyants à 30 % chez personnes moyennement croyantes, et entre 20 % et 29 % dans chaque catégorie définie selon l'orientation politique, l'âge, le niveau d'études, le sexe, la langue et la région. L'hésitation ne correspond donc à aucun profil sociodémographique clairement identifiable.

En ce qui concerne leurs besoins d'information, les personnes hésitantes ne se distinguent guère des autres répondants. Elles souhaitent plus souvent en savoir davantage sur l'aide et l'accompagnement disponibles (45 %, contre 39 % parmi les autres répondants). En revanche, aucune différence n'est observée concernant les informations relatives au coût, au déroulement d'une intervention et à la législation.

Il en va autrement pour le groupe de personnes qui répondent parfois « non ». Ce groupe représente lui aussi 24 % de l'ensemble des répondants. Cette proportion varie de 12 % chez les non-croyants à 42 % chez les (très) croyants, et de 15 % chez ceux qui se situent à gauche à 32 % chez ceux qui se situent à droite. Ce qui distingue surtout ce groupe, c'est sa vision de la grossesse et du rôle de la loi. Ainsi, 31 % estiment qu'un embryon est un être humain à part entière dès la conception, contre 5 % de ceux qui répondent « oui » aux quatre situations. 38 % estiment qu'une législation plus stricte protège la vie à prénatale, contre 6 % de ceux qui répondent « oui » aux quatre questions.

En termes d'âge et de connaissance des règles en vigueur, ce groupe ne présente pratiquement aucune divergence. Il ne constitue toutefois pas non plus un bloc homogène d'opposants : près de la moitié (46 %) souhaitent conserver le délai légal de 12 semaines, tandis qu'un quart (24 %) souhaite un assouplissement des règles actuelles.

Les personnes qui répondent « non » dans les quatre situations constituent un petit groupe : 5 %, soit 117 répondants. Pour ce groupe, la marge d'erreur est plus importante. L'opposition repose davantage sur des convictions de principe : 61 % estiment qu'une législation plus stricte protège la vie prénatale et 44 % considèrent qu'un embryon est un être humain à part entière.

Ce groupe non plus n'est pas exclusivement composé de croyants. Environ la moitié (53 %) se déclare (très) croyante ; près d'une personne sur cinq (18 %) se déclare non croyante. Ces répondants plus nombreux à affirmer qu'ils disposent de connaissances suffisantes sur l'avortement (58 %, contre environ un tiers dans les autres groupes), alors qu'ils répondent en moyenne correctement à un nombre légèrement inférieur de questions sur la réglementation en vigueur.

Il ressort surtout de ces résultats que l'hésitation dépend des situations envisagées et que le refus est lié à une certaine conception du début de la vie. Les personnes qui répondent parfois ou systématiquement « non » se distinguent moins par leur âge, leur sexe, leur niveau d'études ou leurs connaissances que par la conviction que la vie prénatale mérite d'être protégée, y compris par la loi. Dans cette étude, le refus ne relève pas donc d'un manque de connaissances, pas plus que le doute ne constitue une forme déguisée d'opposition. Il s'agit d'une corrélation : cette étude ne permet pas de déterminer

si ces convictions influencent le jugement ou l'inverse.

9. Information et confiance

La population est principalement confrontée à la question de l'avortement dans les médias d'information, mais se tournerait avant tout vers leur médecin généraliste ou le gynécologue pour obtenir des renseignements. Ces professionnels de santé sont également les sources auxquelles elles font le plus confiance. Paradoxalement, ce sont les canaux par lesquels elle a le moins été confrontée à ce sujet.

9.1 Les médias comme source d'exposition, le médecin comme source d'information

Les médias d'information constituent le principal canal par lequel la population a été confrontée à la question de l'avortement au cours de l'année écoulée : 44 % des répondants citent les journaux, la télévision, la radio ou les sites d'information. Viennent ensuite les conversations avec leur entourage (27 %), les réseaux sociaux (20 %) et les films, séries ou podcasts (20 %). Les campagnes ou sites web d'organisations (9 %), l'école (8 %) et les professionnels de santé (4 %) sont beaucoup moins souvent évoqués.

Trois personnes sur dix déclarent ne pas avoir été confrontées à cette question, quel que soit le canal. Chez les plus de 50 ans, ce chiffre s'élève à plus de quatre sur dix. Les 18-34 ans citent plus souvent les réseaux sociaux (42 %) et les conversations avec leur entourage (47 %).

Si les répondants devaient rechercher eux-mêmes des informations sur la contraception, la fertilité ou une grossesse non désirée, 74 % s'adresseraient à leur médecin généraliste et 74 % également à un gynécologue, une sage-femme ou un autre professionnel de santé. Les sites web d'organisations ou des pouvoirs publics suivent loin derrière (47 %). Viennent ensuite les pharmaciens (24 %), l'entourage (20 %), les applications (10 %), l'école (9 %) et les réseaux sociaux (6 %).

Les professionnels de santé constituent donc le canal privilégié pour rechercher des informations, mais pas celui par lequel la population est le plus souvent confrontée à la question de l'avortement.

9.2 Une confiance élevée envers les professionnels de la santé, faible envers les politiques et les médias

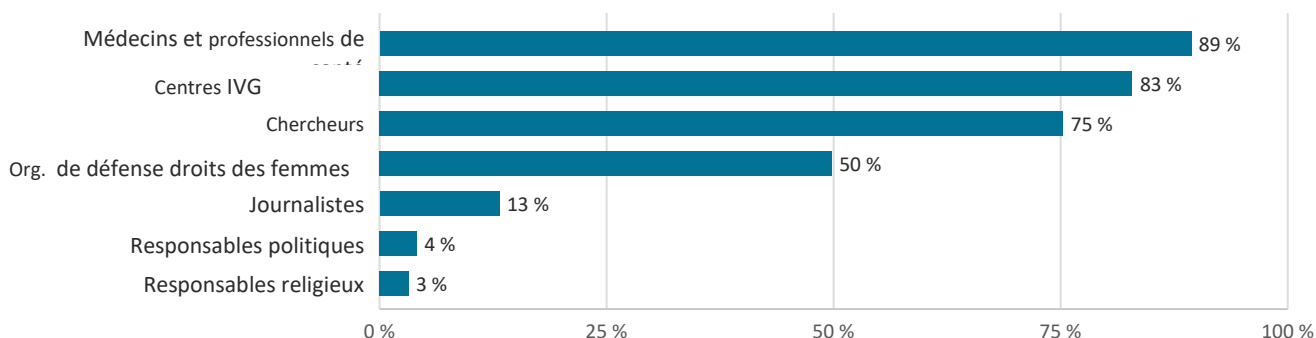


Figure 9. « Dans quelle mesure faites-vous confiance aux sources suivantes pour obtenir des informations fiables sur l'avortement ? » Pourcentage des répondants ayant « beaucoup » ou « plutôt beaucoup » confiance. Ensemble des répondants (n = 2523).

Les médecins et les professionnels de santé (89 %), les centres IVG (83 %) et les scientifiques (75 %) sont les sources qui inspirent le plus confiance pour des informations fiables sur l'avortement. Les organisations de défense des droits des femmes occupent une position intermédiaire : 50 % des répondants leur font confiance et 30 % ont une opinion neutre.

La confiance accordée aux organisations de défense des droits des femmes varie fortement selon l'orientation politique : 66 % des personnes se situant à gauche leur font confiance, contre 40 % de celles se situant à droite. Les journalistes (13 %), les responsables politiques (4 %) et les responsables religieux (3 %) inspirent peu confiance. 72 % des répondants n'ont

absolument aucune confiance dans les responsables religieux comme source d'information sur l'avortement, contre 40 % pour les responsables politiques.

Il en résulte une tension pertinente pour le débat public. La population accorde le plus de confiance aux médecins et aux professionnels de santé, alors que seuls 4 % des répondants ont été confrontés à la question de l'avortement par leur intermédiaire. Les informations reçues par la population proviennent principalement des médias d'information et de leur propre entourage, tandis que les journalistes et les responsables politiques ne jouissent que d'une faible confiance en tant que sources d'information sur cette question.

9.3 Des besoins d'information sur l'accompagnement, les coûts et l'intervention

Interrogés sur les sujets qu'ils aimeraient mieux connaître, 40 % citent l'aide et l'accompagnement avant, pendant et après un avortement. 35 % souhaitent en savoir plus sur le coût et le remboursement, 33 % sur le déroulement d'une intervention, 30 % sur les chiffres et les faits, 27 % sur la législation et 27 % sur les structures d'accueil.

Un tiers des répondants (34 %) déclare en savoir suffisamment sur l'avortement. Cette proportion varie fortement selon l'âge : 46 % des plus de 65 ans affirment en savoir suffisamment, contre 17 % des 18-34 ans. Les personnes qui répondent « non » aux quatre situations proposées indiquent le plus souvent disposer de connaissances suffisantes (58 %).

Cette réponse n'est pas univoque. Elle peut signifier qu'une personne s'estime suffisamment informée, mais aussi qu'elle en sait peu sur l'avortement et n'en ressent pas le besoin d'en savoir davantage, par exemple parce que le sujet ne la concerne pas ou parce que son opinion est déjà arrêtée. Déclarer en savoir suffisamment traduit donc une absence de besoin d'information supplémentaire, mais ne signifie pas nécessairement que l'on est bien informé.

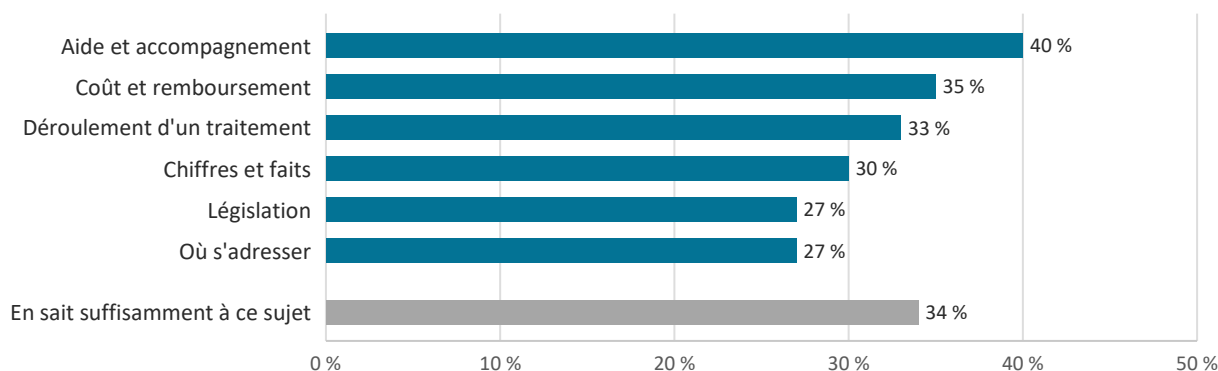


Figure 10. Sujets sur lesquels les personnes interrogées aimeraient obtenir plus d'informations sur l'avortement. Pourcentage par sujet ; plusieurs réponses possibles. La catégorie « Aide et accompagnement » concerne l'aide avant, pendant et après un avortement. Ensemble des répondants (n = 2523).

9.4 La femme au cœur des préoccupations en cas de grossesse non désirée

Enfin, une question ouverte a été posée aux répondants : quelles conséquences la poursuite d'une grossesse non désirée peut-elle avoir pour la femme, l'enfant et la famille ?

Les réponses portent principalement sur les éventuelles conséquences psychologiques pour la femme (citées par 37 %), le risque que l'enfant se sente non désiré (22 %), les conséquences à long terme pour l'enfant, les difficultés financières et les tensions au sein de la famille.

Une partie des répondants nuance toutefois ce constat : les conséquences dépendent de la situation et du soutien disponible, et l'issue peut également être positive. La question mentionnait explicitement la femme, l'enfant et la famille, ce qui a également influencé l'ordre dans lequel ces éléments apparaissent dans les réponses.

10. Ce que l'étude permet de conclure... et ce qu'elle ne permet pas

Les chiffres relatifs à l'avortement sont parfois utilisés dans un débat où les positions sont souvent déjà bien arrêtées. Vous trouverez ci-dessous des interprétations de cette étude qui peuvent sembler évidentes, mais que les chiffres ne permettent pas d'étayer. À côté de chaque interprétation figure ce que l'étude montre réellement. Cette liste est destinée à servir de référence à toute personne qui reprend ces chiffres, quelle que soit la manière dont elle les utilise.

« Une majorité de Belges souhaite autoriser l'avortement jusqu'à 18 semaines. »

Ce n'est pas ce qui ressort de l'étude. 42 % des répondants se prononcent explicitement en faveur d'un délai légal d'au moins 18 semaines ou de l'absence de délai légal. Si l'on ajoute les 7 % qui souhaitent un allongement du délai sans toutefois préciser de nombre de semaines, la proportion s'élève à 49 %. Ce n'est pas tout à fait une majorité.

En revanche, une majorité de 54 % souhaite un assouplissement de la législation actuelle. Ce pourcentage inclut également les personnes favorables à un délai de 14 semaines.

« Une majorité soutient la proposition de porter le délai à 14 semaines. »

Cette affirmation est elle aussi trop simplificatrice. Un délai de 14 semaines correspond à ce que souhaitent 54 % des personnes interrogées, dans la mesure où ce groupe est favorable à un délai d'au moins 14 semaines, ou à l'absence de délai légal. Mais seuls 5 % de l'ensemble des répondants optent eux-mêmes pour exactement 14 semaines. Au sein du groupe qui souhaite un allongement du délai, 18 semaines constitue l'option la plus fréquemment choisie (53 %). La proposition s'inscrit donc dans la fourchette soutenue par une majorité, sans pour autant constituer l'option préconisée par celle-ci.

« Un quart des Belges souhaite maintenir la législation actuelle, et près d'un tiers ne veut pas d'assouplissement. »

Les chiffres sont corrects : 24 % souhaitent maintenir le délai légal de 12 semaines et 7 % sont favorables à des règles plus strictes, soit 31 % au total. À l'inverse, 54 % souhaitent un assouplissement de la législation et 15 % ne savent pas se prononcer.

En outre, le fait de préférer un délai de 12 semaines ne signifie pas pour autant que l'on s'oppose à tout avortement au-delà de ce délai. Parmi les répondants favorables au maintien du délai à 12 semaines, 77 % estiment qu'un avortement doit être possible après un viol, même si la grossesse en est à 18 semaines. Dans le cas d'une femme enceinte de 15 semaines, et confrontée à des dettes, 41 % partagent cet avis.

« 85 % des Belges soutiennent l'avortement jusqu'à 18 semaines. »

Ce chiffre de 85 % concerne un seul cas concret : une femme de 21 ans enceinte de 18 semaines à la suite d'un viol. Il s'agit d'un jugement sur cette situation particulière, et non d'une prise de position sur le délai légal. Dans les autres situations impliquant une grossesse entre 15 et 18 semaines, le soutien varie de 52 % à 68 %.

« Une majorité souhaite maintenir le délai de réflexion obligatoire de six jours. »

53 % estiment que la loi doit imposer un délai de réflexion. Au sein de ce groupe, 35 % se prononcent en faveur du délai actuel de six jours. Rapporté à l'ensemble des répondants, cela représente 19 %.

Un groupe tout aussi important (19 %) souhaite que la femme et le professionnel de santé déterminent ensemble la durée du délai. Par ailleurs, 30 % ne souhaitent pas de délai de réflexion obligatoire. Il existe donc une courte majorité favorable au principe d'un délai de réflexion, mais pas au maintien de sa durée actuelle de six jours.

« Neuf Belges sur dix estiment que la femme doit décider seule. »

90 % désignent la personne enceinte comme celle qui doit pouvoir décider. Les répondants pouvaient indiquer plusieurs réponses. 53 % ne citent que la personne enceinte ; 38 % la mentionnent avec au moins une autre personne, généralement le/la partenaire ou le médecin. À l'inverse, seuls 5 % désignent quelqu'un d'autre sans mentionner la personne enceinte elle-même.

« Les Belges sont favorables à l'avortement. »

Dans cette enquête, l'acceptabilité a été mesurée au moyen d'une échelle, et non par une question fermée (oui ou non). 41 % attribuent une note de 9 ou 10, 29 % une note de 7 ou 8 et 8 % une note de 4 ou moins.

Dans aucune des situations concrètes, plus d'un quart des répondants ne se prononcent contre l'avortement. En revanche, dans chaque situation, 11 % à 25 % hésitent. Ces indécis ne peuvent être considérés ni comme favorables ni comme opposés à l'IVG. Les comptabiliser parmi l'un ou l'autre de ces groupes donnerait une image faussée des résultats.

« Les Belges en savent peu à ce sujet, leur avis ne compte donc pas. »

Les connaissances sont limitées sur certains points précis, notamment en ce qui concerne le délai de réflexion et le remboursement. Les règles de base sont toutefois connues de deux personnes sur trois. L'enquête montre que les personnes qui répondent correctement à davantage de questions sur la législation attribuent en moyenne une note d'acceptabilité plus élevée : 8,1 pour cinq ou six bonnes réponses sur six, contre 7,2 pour deux bonnes réponses au maximum.

Cette étude ne permet pas de déterminer si une meilleure connaissance de la législation modifie les attitudes, ou si les personnes ayant une attitude plus favorable s'informent davantage.

« Les croyants sont opposés à l'avortement. »

Les (très) croyants sont en moyenne plus réservés, mais pas pour autant opposés à l'avortement. En cas de grossesse résultant d'un viol, 80 % estiment que l'avortement doit être possible. Dans six des huit situations présentées, un groupe plus important répond « oui » que « non ».

La différence par rapport aux non-croyants se manifeste surtout dans les situations où une femme ne souhaite pas avoir d'enfant ou d'enfant supplémentaire. En outre, les personnes qui attribuent une note faible invoquent rarement la foi comme raison : seule une poignée de répondants mentionne une objection explicitement religieuse.

« Les Flamands et les francophones ont des opinions fondamentalement différentes sur l'avortement. »

Les deux groupes se distinguent par leurs préférences en matière de législation : 43 % des néerlandophones souhaitent un allongement du délai légal, contre 31 % des francophones. Concernant les situations concrètes présentées, les deux groupes partagent le même avis dès lors que l'on tient compte des convictions philosophiques et religieuses. La différence porte sur ce que la loi devrait prévoir, et non sur ce qui doit être possible dans une situation donnée.

« Cette étude montre ce qu'il advient des femmes qui ont eu recours à un avortement. »

Non. Cette enquête mesure ce que le public sait de l'avortement et ce qu'il en pense. Les chiffres concernant les personnes ayant eu recours à un avortement, à quel âge et pour quelle raison, proviennent du registre de la Commission nationale pour l'année 2023 et servent ici de point de comparaison. L'enquête ne se prononce pas sur les avortements pratiqués pour des raisons médicales du délai légal, sur le volet pénal de la législation ni sur les pratiques dans les centres d'avortement.

« Le soutien à l'avortement a augmenté (ou diminué). »

Il s'agit d'une première mesure. L'étude ne permet pas de déterminer si les opinions ont évolué. Les comparaisons avec des sondages antérieurs sont délicates, car les questions posées et les échantillons diffèrent. Seule une nouvelle enquête avec les mêmes questions pourra mettre en évidence une éventuelle évolution.

Annexes :

Méthodologie et limites

Cette annexe décrit en détail la manière dont l'étude a été conçue et les limites qu'elle présente. Le chapitre 3 en résume les points essentiels.

Profil des répondants

L'étude repose sur une enquête en ligne menée auprès de 2523 personnes résidant en Belgique, âgées de 18 à 79 ans. Le questionnaire était disponible en néerlandais et en français et a été réalisé entre le 2 et le 16 septembre 2026 via les panels en ligne de Bpact et de Dynata. Dans chaque région, des quotas ont été appliqués en fonction du sexe, de l'âge et du niveau d'études, afin que l'échantillon corresponde à la population de cette région selon ces caractéristiques. Pour les résultats au niveau belge, les réponses ont été pondérées sur la base des données démographiques fournies par Statbel. La pondération consiste à accorder un poids moindre aux réponses des groupes surreprésentés dans l'échantillon par rapport à leur poids dans la population, et inversement. Ainsi, dans les résultats nationaux, Bruxelles est prise en compte proportionnellement à son poids démographique.

1109 habitants de Flandre, 587 habitants de Bruxelles et 826 habitants de Wallonie ont participé à l'enquête. Il s'agit des chiffres réels de participants, avant pondération. La région d'un participant n'est pas connue. Le questionnaire nécessitait environ dix minutes pour être complété.

Ce rapport établit certaines comparaisons entre groupes linguistiques et d'autres entre régions. Par « langue », nous entendons la langue dans laquelle une personne a rempli le questionnaire ; par « région », nous entendons le lieu de résidence. Ces classifications coïncident en grande partie : 96 % des répondants néerlandophones résident en Flandre. Parmi les répondants francophones, 72 % résident en Wallonie et 21 % à Bruxelles. La principale différence concerne donc Bruxelles, qui, selon une classification par langue, appartient en grande partie au groupe francophone.

Marge d'erreur et interprétation des résultats

Un échantillon ne reflète jamais exactement les opinions de l'ensemble de la population. Pour les chiffres au niveau belge, la marge d'erreur est d'environ 2,2 points de pourcentage avec un niveau de confiance de 95 %. Concrètement, cela signifie que si 54 % des répondants souhaitent un assouplissement de la législation actuelle, la part réelle de la population se situe très probablement entre 52 % et 56 %. Au niveau régional, la marge d'erreur est plus importante : environ 2,9 points de pourcentage pour la Flandre, 3,4 pour la Wallonie et 4,0 pour Bruxelles. Pour les sous-groupes plus restreints, comme les personnes favorables à un allongement du délai légal ou celles qui se déclarent (très) croyantes, la marge d'erreur est encore plus élevée.

Cela a deux conséquences pour toute personne consultant ce rapport. Premièrement, les écarts d'un ou deux points de pourcentage ne sont pas significatifs. Deuxièmement, le présent rapport ne mentionne les différences entre les groupes que si elles sont statistiquement significatives. Cela signifie qu'elles peuvent être considérées, avec un niveau de confiance de 95 %, comme ne résultant pas du hasard. Tous les pourcentages présentés sont pondérés, tandis que les nombres de répondants mentionnés ne le sont pas. Les pourcentages sont arrondis, ce qui explique que leur somme puisse parfois atteindre 99 % ou 101 %.

Les populations non couvertes par l'étude

Un panel en ligne est constitué de personnes qui se sont préalablement inscrites pour participer régulièrement à des enquêtes. Pour chaque enquête, un échantillon est tiré de ce groupe. Ce type de panel ne touche pas l'ensemble de la population. Les personnes qui ne sont pas connectées à Internet ou qui ne s'inscrivent pas à un panel, celles qui ne savent lire ni le néerlandais ni le français, ou encore celles âgées de 80 ans ou plus, ne sont pas représentées dans cette enquête. Les quotas et la pondération garantissent une répartition correcte par région, sexe, âge et niveau d'études, mais ne tiennent pas compte des autres différences entre les membres du panel et le reste de la population. Les résultats s'appliquent à la population belge âgée de 18 à 79 ans accessible en ligne et capable de répondre dans l'une ou l'autre de ces deux langues.

Répondre à un sujet sensible

L'avortement est un sujet sensible. Les personnes interrogées peuvent avoir tendance à donner des réponses qu'elles jugent socialement acceptables. Ce biais peut aller dans les deux sens : certaines peuvent présenter une position plus

favorable, d'autres se montreront plus réservées. Le caractère anonyme de l'enquête en ligne limite cet effet, sans toutefois l'exclure. Cela vaut certainement pour la question de savoir si une personne a elle-même eu recours à un avortement. 6 % des personnes interrogées répondent par l'affirmative. Comme tout le monde ne souhaite pas nécessairement le mentionner dans une enquête, la proportion réelle est probablement plus élevée.

Questions réservées à certains répondants

Deux questions complémentaires n'ont été posées qu'aux répondants ayant donné une réponse spécifique. La question concernant la durée maximale pendant laquelle l'avortement doit être autorisé n'a été posée qu'à ceux qui souhaitent un allongement du délai légal (38 % de l'ensemble des répondants, soit 910 personnes). La question relative à la durée du délai de réflexion n'a été posée qu'aux personnes estimant que la loi devrait imposer un tel délai (53 %, soit 1346 personnes).

Ce rapport présente les réponses de deux manières : en pourcentage au sein du groupe auquel la question a été posée, et en pourcentage de l'ensemble des répondants après conversion. Chaque chiffre est accompagné d'une indication précisant à laquelle de ces deux bases il se rapporte.

Comparaison avec les chiffres d'enregistrement

À certains endroits, ce rapport compare les perceptions du public aux chiffres d'enregistrement de 2023 de la Commission nationale d'évaluation de la loi sur l'interruption de grossesse. Cette comparaison doit être interprétée avec prudence.

Les répondants devaient choisir une seule tranche d'âge : celle dans laquelle ils pensaient que le plus grand nombre d'avortements avait lieu. Le pourcentage issu de l'enquête indique donc la proportion de personnes qui désignent une tranche d'âge donnée comme étant la plus représentée. Le pourcentage issu des données d'enregistrement indique quant à lui la proportion de l'ensemble des avortements pratiqués dans cette tranche d'âge. Il s'agit là de deux choses différentes. On ne peut donc pas simplement juxtaposer ces chiffres : 22 % des répondants désignent les jeunes de moins de 20 ans, alors que cette tranche d'âge représente 8 % des avortements enregistrés. En revanche, il est possible de vérifier si les répondants identifient correctement la tranche d'âge la plus représentée.

En outre, les données d'enregistrement ne prennent pas en compte les avortements pratiqués à l'étranger chez les femmes belges ni les formulaires remis en retard ou non remis. La comparaison permet donc d'identifier le sens des idées fausses, mais pas d'en mesurer précisément l'ampleur.

Périmètre de l'étude

Cette étude ne tire aucune conclusion sur les avortements pratiqués pour des raisons médicales au-delà du délai légal, sur le volet pénal de la législation ni sur la notoriété des organisations. Les questions de connaissance portent sur la législation telle qu'elle était en vigueur au moment du travail de terrain : un délai légal de 12 semaines et un délai d'attente de six jours.

Cette étude constitue une première mesure. Elle décrit la situation en septembre 2026 et pourra être renouvelée ultérieurement afin de suivre les évolutions. Elle ne fournit aucune indication sur la manière dont les opinions ont évolué au cours des années précédentes.

Fiche technique

Commanditaire : asbl LUNA - centres IVG. Réalisation : Indiville. Auteurs : Lies Maurissen, An Katrien Sodermans et Robin Lagrou.

Méthodologie : enquête en ligne via les panels de Bpact et Dynata, en néerlandais et en français. Travail de terrain du 2 au 16 septembre 2026. Questionnaire d'une durée d'environ dix minutes, élaboré par Indiville et soumis à deux cycles de retours d'information du commanditaire.

Échantillon : 2523 résidents belges âgés de 18 à 79 ans : 1109 en Flandre, 587 à Bruxelles et 826 en Wallonie. Quotas appliqués par région selon le sexe, l'âge et le niveau d'études. Pondération des résultats à l'échelle de la Belgique sur la base des données démographiques de Statbel (région, sexe, âge, niveau d'études).

Marge d'erreur avec un niveau de confiance de 95 % : environ 2,2 points de pourcentage à l'échelle de la Belgique (après pondération), 2,9 pour la Flandre, 3,4 pour la Wallonie et 4,0 pour Bruxelles. Les différences entre les groupes ne sont rapportées que si elles sont significatives au niveau de 95 %.

Conception des situations : huit situations réparties en deux séries de quatre ; chaque répondant s'est vu présenter aléatoirement une des deux séries (1238 et 1200 répondants ayant répondu à la série). Les questions ouvertes figurant au début du questionnaire ont également été réparties entre les deux moitiés de l'échantillon.

Analyses : pourcentages et moyennes pondérés. Pour les différences entre les groupes « après ajustement » : régression linéaire sur le score d'acceptabilité (0 à 10) et sur le score de soutien concernant les quatre situations présentées (0 à 100), en tenant compte des caractéristiques suivantes : les croyances religieuses et philosophiques, l'orientation politique, la connaissance autoévaluée de la législation, le fait d'avoir des enfants, la proximité personnelle (avoir soi-même eu recours à un avortement ou connaître personnellement quelqu'un qui y a eu recours), le sexe, le niveau d'études et l'âge. Les différences entre les groupes concernant les combinaisons de réponses à la question sur la prise de décision (paragraphe 4.3) ont été testées à l'aide d'un test z de comparaison des proportions pondérées, en utilisant la taille effective de l'échantillon par groupe. Le même test a été utilisé pour évaluer les différences de besoins d'information entre les groupes définis selon leurs profils de réponses (paragraphe 8.5). Les données relatives à 2023 sont tirées du rapport 2022-2023 de la Commission nationale chargée de l'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse.

Les questions posées

Vous trouverez ci-dessous la formulation exacte, en français, des questions sur lesquelles reposent les principaux résultats chiffrés du présent rapport, ainsi que les réponses possibles. Le questionnaire a également été proposé en néerlandais.

- *Dans quelle mesure trouvez-vous l'avortement acceptable ? Attribuez une note de 0 à 10, où 0 signifie « jamais acceptable » et 10 « toujours acceptable ».*

Réponses possibles : de 0 à 10 ; sans opinion.

- *Selon vous, qui doit pouvoir décider de mettre fin à une grossesse non désirée ? Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.*

Réponses possibles : la personne enceinte ; le/la partenaire ; le médecin traitant ; la famille ; la communauté religieuse ; les pouvoirs publics, par le biais de la loi ; personne : pour moi, il n'est pas envisageable de mettre fin à une grossesse ; quelqu'un d'autre, à savoir ; sans opinion.

- *Nous allons maintenant vous présenter quatre brèves situations. Chacune concerne une femme confrontée à une grossesse non désirée. Indiquez pour chaque situation votre point de vue. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Selon vous, devrait-elle pouvoir avorter dans cette situation ?*

Réponses possibles : oui ; non ; j'hésite.

- Une femme de 27 ans vit en couple avec son/sa partenaire. Elle est enceinte de 6 semaines, à compter de la fécondation. Elle et son partenaire ne souhaitent pas avoir d'enfants. Elle souhaite interrompre sa grossesse.
- Une étudiante de 19 ans a pris correctement la pilule contraceptive, mais est tout de même tombée enceinte. Elle est enceinte de 10 semaines, à compter de la fécondation. Elle souhaite interrompre sa grossesse.
- Une femme de 33 ans a deux enfants avec son/sa partenaire. Pour eux, la famille est au complet. Elle est enceinte de 16 semaines, à compter de la fécondation. En raison d'un cycle irrégulier, elle n'a remarqué sa grossesse que tardivement. Elle souhaite interrompre sa grossesse.
- Une femme de 21 ans a été violée il y a quelques mois et est enceinte à la suite de ce viol. Elle est enceinte de 18 semaines, à compter de la fécondation. Elle n'a pas osé en parler à qui que ce soit pendant longtemps. Elle souhaite interrompre sa grossesse.
- Une femme de 30 ans et son partenaire se sont récemment séparés. Elle est enceinte de 16 semaines, à compter de la fécondation. En raison d'un cycle irrégulier, elle n'a remarqué sa grossesse que tardivement. Elle ne souhaite pas élever un enfant seule. Elle souhaite interrompre sa grossesse.
- Une femme célibataire de 24 ans a récemment perdu son emploi et a des dettes. Elle est enceinte de 15 semaines, à compter de la fécondation. Elle estime ne pas pouvoir offrir une vie stable à un enfant pour le moment. Elle souhaite interrompre sa grossesse.
- Une femme de 47 ans a deux enfants qui font des études. Elle pensait ne plus pouvoir tomber enceinte, mais elle est enceinte de 15 semaines, à compter de la fécondation. Elle s'estime trop âgée pour élever un autre enfant. Elle souhaite interrompre sa grossesse.
- Une femme de 29 ans vit seule et ne souhaite pas avoir d'enfants. Elle est enceinte de 17 semaines, à compter de la fécondation. En raison d'un cycle irrégulier, elle n'a remarqué sa grossesse que tardivement. Elle souhaite interrompre sa grossesse.

- *En Belgique, l'avortement est autorisé jusqu'à 12 semaines de grossesse, à compter de la fécondation. Passé ce délai, il*

n'est possible que pour des raisons médicales. Selon vous, que devrait-il advenir de ce délai légal ?

Réponses possibles : l'avortement ne devrait plus être autorisé du tout ; le délai devrait être raccourci ; le délai devrait rester tel quel, à savoir 12 semaines de grossesse ; le délai devrait être allongé ; il ne devrait pas y avoir de délai : l'avortement devrait être possible à tout moment de la grossesse ; je ne sais pas.

- Uniquement pour les personnes qui ont répondu « le délai doit être allongé » à la question précédente : *Jusqu'à combien de semaines l'avortement devrait-il, selon vous, être légalement autorisé ?*

Réponses possibles : jusqu'à 14 semaines de grossesse ; jusqu'à 18 semaines de grossesse ; au-delà de 18 semaines de grossesse ; je ne sais pas.

- *En Belgique, un délai d'attente/de réflexion de six jours s'applique entre la première consultation et l'intervention. Selon vous, la loi devrait-elle imposer un tel délai ?*

Réponses possibles : oui, la loi doit imposer un délai d'attente ; non, il ne devrait pas y avoir de délai d'attente ; je ne sais pas.

- Uniquement pour les personnes qui ont répondu « oui » à la question précédente : *Selon vous, quelle devrait être la durée de ce délai d'attente/de réflexion ?*

Réponses possibles : moins de six jours ; six jours, comme c'est le cas aujourd'hui ; plus de six jours ; la durée du délai d'attente est fixée d'un commun accord entre la femme et le professionnel de santé ; je ne sais pas.

- *Selon vous, les affirmations suivantes concernant la réglementation belge en matière d'avortement sont-elles vraies ou fausses ?*

- *En Belgique, l'avortement est autorisé jusqu'à 12 semaines, à compter de la fécondation.*
- *Un délai d'attente obligatoire de dix jours s'applique entre la première consultation et l'intervention.*
- *Passé le délai légal, l'avortement n'est possible en Belgique que pour des raisons médicales.*
- *Un avortement pratiqué dans un centre IVG agréé en Belgique est en grande partie remboursé par la mutualité.*
- *Les femmes qui dépassent le délai légal en Belgique peuvent se rendre aux Pays-Bas pour avorter.*
- *Un avortement à l'étranger (par exemple aux Pays-Bas ou en Espagne), après dépassement du délai légal en Belgique, est en grande partie remboursé par la mutualité.*

Réponses possibles : vrai ; faux ; je ne sais pas.

- *Dans quelle mesure faites-vous confiance aux sources suivantes pour obtenir des informations fiables sur l'avortement ? Médecins et professionnels de santé ; scientifiques ; centres IVG ; responsables politiques ; responsables religieux ; organisations de défense des droits des femmes ; journalistes.*

Réponses possibles : tout à fait confiance ; plutôt confiance ; neutre ; plutôt peu confiance ; pas du tout confiance ; je ne sais pas.

- *Dans quelle mesure diriez-vous que vous êtes une personne croyante ?*

Réponses possibles : 0 (pas du tout croyant) à 10 (très croyant) ; je préfère ne pas répondre à cette question. Dans ce rapport : non croyant = score 0, modérément croyant = score 1 à 5, (fortement) croyant = score 6 à 10.

- *En politique, on parle parfois de gauche et de droite. Où vous situeriez-vous sur une échelle de 0 à 10, où 0 correspond à « tout à fait à gauche » et 10 à « tout à fait à droite » ?*

Réponses possibles : de 0 à 10 ; je préfère ne pas répondre à cette question. Dans ce rapport : gauche = score de 0 à 4, centre = score de 5, droite = score de 6 à 10.