



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention : 271-2025
Type d'intervention : Postulat
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2025.GRPARL.543

Déposée le : 11.09.2025

Motion de groupe : Non
Intervention de l'organe du GC : Non
Déposée par : Kullmann (Thun, UDF) (porte-parole)
Maurer (Sumiswald, UDF)
Beutler-Hohenberger (Gwatt, PEV)
Graber (La Neuveville, UDC)
Bühler (Romont BE, Le Centre)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Non
Urgence accordée :

N° d'ACE : 49/2026 du 21 janvier 2026
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : Non classifié
Proposition du Conseil-exécutif : **Adoption et classement**

Interruptions de grossesse en hausse depuis 2017 : quelles en sont les causes et quelles sont les options de prévention ?

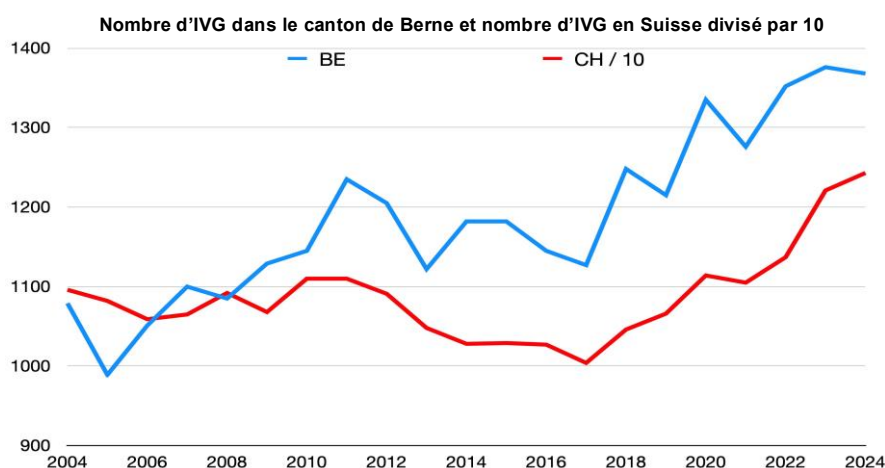
Le Conseil-exécutif est chargé de présenter au Grand Conseil un rapport analysant les raisons de l'augmentation du nombre d'interruptions de grossesse et proposant des mesures préventives possibles. Le rapport doit notamment aborder les aspects suivants :

1. Raisons de la hausse depuis 2017 : quelles sont les causes de l'augmentation du nombre d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) dans le canton de Berne ?
2. Amélioration de la base de données : comment les statistiques et les enquêtes existantes peuvent-elles être élargies afin de mieux comprendre les raisons qui poussent les jeunes filles et les femmes concernées à recourir à l'IVG ? Le rapport doit examiner si le système de déclaration peut être optimisé dans le canton de Berne (p. ex. par des enquêtes anonymes complémentaires).
3. Possibilités de réduction du nombre d'IVG et prévention : quelles sont les approches préventives disponibles pour réduire le nombre de grossesses non désirées et, par conséquent, d'interruptions de grossesse ? Le rapport doit présenter des mesures possibles. Il convient en particulier d'examiner comment les deux parents peuvent être encouragés à assumer leurs responsabilités.
4. Efficacité des offres existantes dans le canton de Berne : le rapport doit évaluer l'efficacité des offres existantes et si celles-ci sont suffisantes.

5. Soutien aux femmes confrontées à des dilemmes : enfin, le rapport doit montrer comment aider les femmes qui souhaitent *en principe* mener leur grossesse à terme, mais qui, sous la pression, par crainte ou en raison de circonstances difficiles, décident de ne pas le faire. Il s'agit ici d'offres de soutien qui facilitent le *choix de garder l'enfant*. Le rapport doit donc citer des exemples de bonnes pratiques montrant comment le canton peut créer (le cas échéant en collaboration avec des actrices et acteurs privés) un environnement qui accueille les femmes en situation de détresse et leur offre des perspectives.

Développement :

Le nombre d'interruptions de grossesse a considérablement augmenté ces dernières années, tant à l'échelle suisse que dans le canton de Berne. Après être resté stable pendant des années à la suite de l'introduction du régime du délai en 2002, le taux d'IVG affiche une augmentation continue depuis environ 2017. En 2024, environ 12 500 interruptions de grossesse ont été pratiquées en Suisse, un chiffre jamais atteint depuis le début des statistiques. Dans le canton de Berne, la tendance est également à la hausse.



(Source : <https://dam-api.bfs.admin.ch/hub/api/dam/assets/36016078/master>, graphique réalisé par nos soins)

Cette augmentation incite à examiner de plus près les causes du phénomène et à étudier les possibilités d'action. Même si en comparaison internationale, les taux d'IVG restent faibles en Suisse, l'objectif d'une politique de prévention prospective devrait être d'éviter autant que possible les grossesses non désirées et les conflits qui y sont liés.

Selon des analyses, les raisons psychosociales sont déterminantes dans plus de 95 % des cas. Pour des raisons individuelles ou sociales, les femmes ne se sentent pas en mesure de mener leur grossesse à terme, par exemple parce qu'elles n'ont pas encore terminé leur formation, qu'elles ne sont pas soutenues par leur partenaire, qu'elles ont des perspectives professionnelles incertaines ou qu'elles se trouvent dans une situation financière précaire. Il est frappant de constater que près de la moitié des femmes concernées sont déjà mères. Cela renvoie à des facteurs structurels : de nombreuses femmes de plus de 30 ou 40 ans décident de ne pas avoir un nouvel enfant, même si elles sont en principe tournées vers la famille.

La prévention ne peut réussir que si la coresponsabilité des hommes est renforcée. En outre, il est essentiel de soutenir les femmes dans des situations difficiles, afin qu'elles puissent faire le choix de garder l'enfant si elles le souhaitent.

Depuis 2002, le Grand Conseil ne s'est plus penché de manière approfondie sur cette question, à l'exception de quelques interventions parlementaires concernant les naissances anonymes et les « boîtes à bébés ». Compte tenu de l'évolution récente de la thématique, il convient de la réexaminer de manière détaillée.

Réponse du Conseil-exécutif

Le canton de Berne dispose de toute une palette d'offres ayant pour objectif d'informer et d'accompagner les personnes concernées dans leur prise de décision. Il s'engage pour que les femmes et les couples se trouvant dans des situations difficiles aient accès aux informations, aux conseils et au soutien nécessaires. Pour ce faire, il respecte les principes de la responsabilité individuelle et de la liberté de décision tout en veillant à la visibilité et à la facilité d'accès des offres de soutien.

Point 1

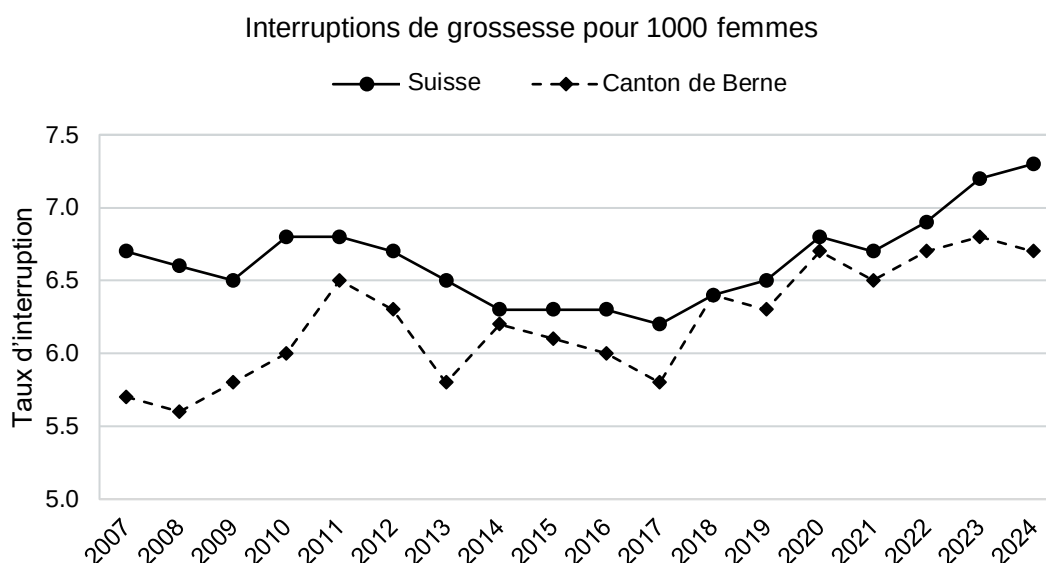
Le graphique présenté dans le postulat se base sur des chiffres absolus, sans tenir compte de la croissance démographique. L'échelle choisie donne l'impression que le canton de Berne pratique davantage d'interruptions de grossesse que la moyenne suisse. Or les données de l'Office fédéral de la statistique (OFS) ne confirment pas une telle constatation. En 2024, le taux d'interruption de grossesse (pour 1000 femmes) dans le canton de Berne était inférieur à la moyenne suisse¹.

Le taux d'interruption de grossesse en Suisse a augmenté de 6,2 à 7,3 pour 1000 femmes entre 2017 et 2024. Pour la tranche d'âge de 20 à 44 ans, il est passé de 6,5 à 7,8 et, pour celle de 15 à 19 ans, de 3,3 à 3,5. Par rapport à 2010, la hausse globale est plus faible (de 6,8 à 7,3) et, chez les femmes de 15-19 ans, le taux a diminué de 4,6 à 3,5. En comparaison internationale, le taux d'interruption de grossesse était de 16,8 pour 1000 femmes en France en 2023 et de 6,3 en Allemagne en 2024.

Le canton de Berne a enregistré entre 2017 et 2024 une hausse du taux d'interruption de grossesse de 5,8 à 6,7 pour 1000 femmes. Sur les 1273 avortements pratiqués en 2024 sur des femmes domiciliées dans le canton de Berne, 6,1 % concernaient la tranche d'âge de 15 à 19 ans, 93 % celle de 20 à 44 ans et 0,9 % celle de 45 ans et plus. Le taux d'interruption de grossesse du canton de Berne, qui se monte à 6,7 pour 1000 femmes, se situe en dessous de la moyenne suisse (7,3) ainsi que des taux du canton de Zurich (8,5) et de la région lémanique (9,0).

L'évolution du taux d'interruption de grossesse en Suisse et dans le canton de Berne est représentée dans le graphique ci-après.

¹ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/reproductive/interruptions-grossesses.assetdetail.36016093.html>



Graphique 1 : taux d'interruption de grossesse de 2007 à 2024 en Suisse et dans le canton de Berne pour 1000 femmes (graphique généré à l'aide des données de l'OFS²)

D'après les données collectées via le formulaire d'annonce des interruptions de grossesse de l'OFS (cf. paragraphes suivants), des raisons psychosociales ont été mentionnées pour 75,7 % des interventions pratiquées dans le canton de Berne en 2024, des raisons financières pour 9,8 % des cas et des raisons médicales pour 4,8 % d'entre eux.

Point 2

Conformément à l'article 119, alinéa 5 du Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP)³, les interruptions de grossesse sont soumises à une obligation de déclaration par les médecins, dans le respect de l'anonymat et du secret médical. C'est la Confédération qui est responsable du relevé et de l'analyse des données. Dans le canton de Berne, les cliniques et cabinets déclarent les interventions de grossesse de manière électronique, directement auprès de l'OFS.

La déclaration s'effectue au moyen de la version longue du formulaire d'annonce⁴ de l'OFS, qui contient 15 questions et recueille également les motifs de l'interruption de grossesse. Les données suivantes sont demandées : année de naissance de la femme, domicile, nationalité/autorisation de résidence, état civil, type de ménage, activité principale actuelle, formation achevée la plus élevée, nombre d'enfants, nombre d'interruptions de grossesse effectuées jusqu'ici, date de l'interruption et durée de la grossesse avant l'interruption (en semaines), méthode utilisée et type d'intervention, raison de l'interruption de grossesse et méthode de contraception utilisée au moment de la conception. D'autres cantons utilisent la version courte du formulaire, qui contient moins de questions.

L'adaptation du questionnaire de l'OFS nécessiterait une procédure consultative impliquant tous les cantons ainsi que d'autres parties prenantes, telles que la société gynécologie suisse SGGG et Santé sexuelle suisse. Lors de la dernière révision du questionnaire, qui a eu lieu en 2021, le degré de détail des raisons de l'interruption de grossesse a été fortement limité. À l'époque, il a été jugé préférable de disposer de catégories de réponses claires et bien distinctes tant pour la

² <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/reproductive/interruptions-grossesses.assetdetail.36016093.html>

³ RS 311.0

⁴ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken.assetdetail.15324585.html>

déclaration des motifs que pour les comptes rendus plutôt que d'une abondance de questions détaillées risquant d'être complétées de manière imprécise par les gynécologues.

Un relevé supplémentaire distinct effectué par le canton de Berne auprès des cliniques ou cabinets concernés ne serait envisageable que dans la mesure où il n'entraverait pas la statistique des interruptions de grossesse de l'OFS. Pour qu'il puisse être analysé de manière pertinente, ce relevé cantonal devrait inclure des questions se trouvant aussi dans le formulaire de l'OFS. En effet, il ne serait pas possible de relier les deux questionnaires en raison du principe de l'anonymat prévu par la loi. Les médecins traitants seraient alors contraints de remplir deux formulaires contenant en partie des questions identiques et de les envoyer à deux autorités différentes. Selon le Conseil-exécutif, ce surcroît de travail administratif, qui entraînerait des coûts supplémentaires tant pour les fournisseurs de prestations que pour l'administration, est inutile et disproportionné.

Le gouvernement estime que la version actuelle du catalogue de questions de l'OFS couvre suffisamment les besoins du canton en la matière. En outre, le taux de déclaration ne pourra pas augmenter davantage puisque, en raison de l'obligation d'annonce existante, chaque interruption de grossesse doit aujourd'hui déjà être déclarée par les médecins (conformément aux dispositions du CP).

Points 3 à 5

Au total, 75,7 % des souhaits d'interruptions de grossesse sont motivés par des raisons psychosociales et 9,8 % par des raisons financières. Les personnes concernées peuvent bénéficier d'offres de soutien ciblées du canton. En revanche, ce dernier n'a aucune influence sur le nombre d'interruptions de grossesse dues à d'autres motifs, comme des raisons médicales.

Le canton de Berne a conclu des contrats de prestations avec huit centres de consultation en matière de grossesse et de planning familial⁵, lesquels proposent tous un soutien de qualité. Les consultations sont gratuites, confidentielles et à la disposition de toute personne concernée (mineure y c.) ainsi que des couples. Ils fournissent des conseils sur les interruptions de grossesse, mais aussi sur la grossesse (désirée ou non) et la contraception, et aident à la prise de décision. Le canton dispose d'une page Internet à cet effet, actuellement en cours de révision, afin de rendre encore plus visible cette vaste offre de conseil et de mettre en avant l'ensemble des prestations proposées par les centres, qui sont les suivants :

- 1) Centre de santé sexuelle du Réseau de l'Arc, Tavannes
- 2) Centre de santé sexuelle du Réseau de l'Arc, St-Imier
- 3) Zentrum für sexuelle Gesundheit de l'Hôpital de l'Île, Berne
- 4) Centre de santé sexuelle, Bienne
- 5) Berateria – Fachstelle sexuelle Gesundheit, Berthoud
- 6) Centre de consultation et de planning familial de l'hôpital de Langenthal
- 7) FaPla Thun – Zentrum für Verhütung, Sexualität und Familienplanung, Thoun
- 8) Familienplanungs- und Beratungsstelle de l'hôpital d'Interlaken

La fondation Santé bernoise réalise en outre, sur mandat de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI), diverses prestations dans le domaine de l'éducation sexuelle à l'échelle du canton. Elle propose des formations, des conseils et des informations en matière de santé sexuelle dans les écoles, mais fournit également des conseils aux

⁵ <https://www.gsi.be.ch/fr/start/dienstleistungen/fuer-privatpersonen/ungewollt-schwanger.html>

adolescentes, adolescents et jeunes adultes, aux associations de parents ou organisations similaires.

La demande pour ces prestations, essentielles pour les écoles, a régulièrement dépassé l'offre ces dernières années, si bien que toutes les requêtes des écoles n'ont pas pu être satisfaites (réservations à anticiper au moins un an à l'avance). C'est pour cette raison qu'une hausse du budget a déjà été autorisée pour 2026. Cette forte demande, qui se reflète également dans les sollicitations supplémentaires adressées aux centres de planning familial, illustre l'importance de ce travail de prévention dans le canton de Berne.

La DSSI a en outre conclu plusieurs contrats de prestations avec des centres de conseil liés à la parentalité et à la famille. Le conseil peut aussi couvrir les questions relatives à la grossesse. Il s'agit des centres suivants :

- Centre social protestant Berne-Jura (CSP) : consultation conjugale et familiale⁶
- Centre de puériculture Canton de Berne⁷
- Service d'appel d'urgence pour parents : Elternnotruf⁸
- Frabina : conseil aux couples et familles binationaux⁹
- Verein Paar- und Familienberatung Bern¹⁰
- Refbejuso : Beratungsstellen Ehe – Partnerschaft – Familie¹¹
- Römisch-katholische Gesamtkirchgemeinde Bern : Fachstelle Ehe, Partnerschaft, Familie¹²

Par ailleurs, il existe des services complémentaires, non financés par le canton, qui soutiennent également les personnes concernées, à l'instar de la plateforme *Schwanger - wir helfen*¹³ (en allemand uniquement), gérée par des organismes privés, qui fournit des conseils gratuits et confidentiels ainsi qu'un soutien pratique (p. ex. équipement pour bébé, logement).

Les femmes qui souhaitent en principe mener leur grossesse à terme, mais qui se trouvent dans une situation difficile et sont confrontées à des problèmes familiaux, professionnels ou financiers, peuvent en outre s'adresser à d'autres services, tels qu'aux consultations sociales.

Les offres mentionnées, qui ont fait leurs preuves ces dernières années, seront si nécessaire développées ou consolidées (contrat de prestations avec la fondation Santé bernoise). Le canton de Berne propose ainsi un dispositif de soutien, solide et diversifié pour les femmes confrontées à des dilemmes. Dans l'ensemble, le gouvernement estime que l'offre de conseil et d'appui existante est suffisante et efficace.

Le Conseil-exécutif propose l'adoption et le classement du présent postulat.

Destinataire
– Grand Conseil

⁶ <https://csp.ch/berne-jura/services/couples-et-familles/>

⁷ <https://www.mvb-be.ch/fr>

⁸ <https://www.elternnotruf.ch/>

⁹ <https://www.frabina.ch/>

¹⁰ <https://www.paarundfamilienberatung-bern.ch/>

¹¹ <https://www.berner-eheberatung.ch/>

¹² <https://www.injederbeziehung.ch/paarberatung>

¹³ <https://schwanger-wir-helfen.ch/>