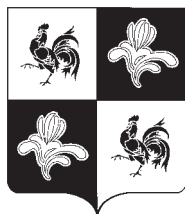


Parlement francophone bruxellois
(Commission communautaire française)



23 mai 2007

SESSION ORDINAIRE 2006-2007

PROPOSITION DE RESOLUTION

**visant à améliorer la communication entre autorités compétentes
sur l'interruption volontaire de grossesse et
à renforcer les campagnes de sensibilisation à la contraception**

**déposée par Mmes Danielle CARON, Fatima MOUSSAOUI,
Fatiha SAIDI, M. Paul GALAND, Mme Carine VYGHEN,
M. Vincent DE WOLF**

RAPPORT

fait au nom des commissions réunies des Affaires sociales et de la Santé

par Mme Souad RAZZOUK

SOMMAIRE

1. Exposé d'une auteure de la proposition.....	3
2. Discussion générale.....	3
3. Examen et vote des considérants et du dispositif.....	4
4. Vote sur l'ensemble de la proposition de résolution	6
5. Approbation du rapport	7
6. Texte adopté par les commissions réunies	8

Membres présents pour la commission des Affaires sociales : Mmes Dominique Braeckman, Danielle Caron (remplace Mme Céline Fremault), MM. Mohammadi Chahid, Willy Decourty (remplace Mme Michèle Carthé), Serge de Patoul (président), Vincent De Wolf (remplace M. Michel Colson), Ahmed El Ktibi, Mme Nadia El Yousfi, Mmes Nathalie Gilson, Fatima Mous-saoui, Souad Razzouk (remplace Mme Sfia Bouarfa), Carine Vyghen.

Membres absents pour la commission des Affaires sociales : Mmes Sfia Bouarfa (remplacée), Michèle Carthé (remplacée), M. Michel Colson (remplacé), Mme Céline Fremault (remplacée).

Membres présents pour la commission de la Santé : MM. Willy Decourty, Yves de Jonghe d'Ardoye d'Erp, Serge de Patoul (remplace Mme Jacqueline Rousseaux), Vincent De Wolf, André du Bus de Warnaffé, Ahmed El Ktibi, Mme Nadia El Yousfi (supplée Mme Magda De Galan), MM. Paul Galand, Rachid Madrane, Mmes Fatima Moussaoui, Martine Payfa, Fatiha Saïdi.

Membres absents pour la commission de la Santé : Mmes Magda De Galan (suppléée), Jacqueline Rousseaux (remplacée).

Ont également participé aux travaux : Mme la députée Céline Delforge, Mme Viviane Van Gelder (collaboratrice du groupe PS), M. Gilles Claerebout et Mme Isabelle Kempeneers (collaborateurs du groupe MR), Mme Dominique Maun (cabinet du ministre-président Benoît Cerexhe), Mme Pascale Pensis (cabinet du ministre Emir Kir), Mme Michèle Hogge (Commission communautaire française).

Mesdames,
Messieurs,

Les commissions réunies des Affaires sociales et de la Santé ont, ce 23 mai 2007, examiné la proposition de résolution visant à améliorer la communication entre autorités compétentes sur l'interruption volontaire de grossesse et à renforcer les campagnes de sensibilisation à la contraception, déposée par Mmes Danielle Caron, Fatima Moussaoui, Fatiha Saïdi, M. Paul Galand, auxquels se joignirent Mme Carine Vyghen et Vincent De Wolf.

Lesdites commissions réunies ont désigné Mme Souad Razzouk en qualité de rapporteur.

1. Exposé d'une auteure de la proposition

Au nom des membres déposants, Mme Danielle Caron (cdH) souhaite par cette proposition de résolution donner une meilleure information aux femmes sur la contraception. Les auteurs ont, en effet, été sensibilisés par la communication par voie de presse de données statistiques interpellantes. Le dernier rapport de la Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990, dépenalisant l'avortement, montre que le taux d'IVG pratiquées en Belgique est excessivement élevé en Région de Bruxelles-Capitale.

Première justification : le fait que la population bruxelloise affiche une paupérisation plus grande qu'en Flandre et en Wallonie. Par ailleurs, il faut retenir que nombre de femmes en situation précaire ne disposent pas de l'information suffisante. Or, une politique de prévention plus adaptée pourrait contribuer à la diminution sinon à l'éradication de ces grossesses non désirées.

Mais déjà les auteurs manifestent le désir d'amender le texte de la proposition. En voulant saisir la Conférence interministérielle de la Santé de la problématique bruxelloise, les auteurs ont constaté qu'il fallait aussi élargir le débat en y associant la Conférence interministérielle du Bien-être, du Sport et de la Famille, ce qui nécessitera le dépôt d'un amendement.

Mais avant tout, ils demandent au Gouvernement francophone bruxellois de renforcer les campagnes d'information sur la contraception et la gratuité des moyens anticonceptionnels. Il est assez paradoxal que ce soit en Région de Bruxelles-Capitale que cette politique de prévention pose le plus de problèmes. Les deux autres Régions ont mis en place des systèmes plus performants en la matière.

Le souci des auteurs va vers la nécessité de sensibiliser autant la population masculine que féminine. Ils souhaitent que l'Observatoire de la Santé et du Social soit chargé de

réunir toutes les informations disponibles. En outre, vu le nombre d'intervenants qualifiés pour parler d'IVG et de contraception, il est évident qu'un effort de coordination doit être réalisé.

Mme Caron traduit le souci unanime des auteurs d'élargir le nombre de signataires en y incluant des représentants du MR, concernés par cette proposition de résolution.

2. Discussion générale

Mme Nathalie Gilson (MR) accueille favorablement cette proposition de résolution. Elle signale que le Sénat a adopté une résolution assez semblable en commission des Affaires sociales, en mars 2007, et elle souligne le fait que cette proposition de résolution déposée au Sénat est plus précise en plusieurs points que la présente proposition. Dès lors, il serait utile de compléter la proposition de résolution déposée par Mme Caron et consorts. Elle suggère, par exemple, que le Gouvernement francophone bruxellois mette davantage de distributeurs de préservatifs à la disposition de la population jeune. Mme Gilson préconise également de suivre le Sénat en faveur de la gratuité de la pilule du lendemain. Elle réclame aussi une subsidiarité plus importante des services d'accueil chargés de la contraception.

Son sentiment est qu'il est possible d'élargir le champ de la proposition de résolution de telle sorte qu'elle ne fasse pas reposer la charge de la contraception uniquement sur les femmes.

Mme Fatima Moussaoui (cdH) insiste sur la nécessité de considérer l'impact psychologique qu'occasionne l'IVG chez une femme qui se fait avorter. Cette détresse mérite, dit Mme Moussaoui, que l'on mette tout en œuvre pour aider ces femmes.

En Wallonie, la ministre Catherine Fonck a pris des mesures pour assurer une distribution gratuite de la pilule contraceptive, exemple à suivre en Région de Bruxelles-Capitale.

En ce qui concerne la pilule du lendemain, évoquée par Mme Gilson, Mme Moussaoui reconnaît que nombre de femmes ne sont pas encore bien informées à ce sujet.

Une donnée statistique doit retenir l'attention, ajoute Mme Moussaoui : en Belgique une femme sur huit a recours à l'IVG. Ce chiffre doit faire réfléchir.

Mme Nathalie Gilson (MR) estime qu'une attention particulière devrait être réservée à un autre moyen anticonceptionnel à savoir le stérilet, moyen plus facile surtout pour les jeunes en ce sens que son usage ne contraint pas à l'observance de la règle stricte de prise quotidienne d'une pilule.

Mais, malheureusement le stérilet est moins bien remboursé que la pilule laquelle bénéficie en plus d'une plus large publicité. Dès lors, Mme Gilson plaide pour une intervention auprès des instances fédérales en faveur du remboursement du stérilet.

Mme Fatiha Saïdi (PS) souligne le souci des auteurs de combler la lacune du manque de données relatives à l'IVG et d'en confier la collecte à l'Observatoire de la Santé et du Social. Nous ne disposons pour l'heure que des données de l'INAMI. Mais celles-ci ne concernent toutefois que les femmes qui demandent le remboursement de l'IVG par leur mutuelle.

Mme Saïdi appuie le souhait de permettre à d'autres parlementaires de pouvoir cosigner cette proposition de résolution.

Mme Souad Razzouk (PS), rapporteuse, rappelle, par rapport à ce qu'a dit Mme Gilson notamment, que quel que soit le moyen contraceptif utilisé il constitue une nécessité pour se prémunir des maladies sexuellement transmissibles même s'il ne prévient pas totalement les grossesses non désirées.

En ce qui concerne le stérilet, Mme Razzouk objecte que celui-ci ne convient qu'aux femmes qui ont déjà eu une maternité. Par ailleurs, ajoute Mme Razzouk, le stérilet n'est pas nécessairement bien toléré chez toutes les femmes.

Mme Nathalie Gilson (MR) annonce le dépôt d'un amendement ajoutant au dispositif de la proposition de résolution un tiret supplémentaire.

Après examen du Règlement du Parlement francophone bruxellois sur la possibilité de cosigner une proposition de résolution après son dépôt, M. le Président fait acter que Mme Carine Vyghen (MR) et M. Vincent De Wolf (MR) souhaitent cosigner ce texte.

M. le Président fait remarquer aux auteurs et aux commissaires que le début du deuxième paragraphe des « développements » pourrait induire à la confusion dans sa présentation des statistiques respectives aux trois Régions. Selon lui, il n'est pas possible de comparer sans correctif une Région très fortement urbanisée par rapport aux autres Régions qui n'ont que partiellement ce caractère. Il conviendrait donc de relativiser le caractère relativement préoccupant du seul taux d'IVG de la Région de Bruxelles-Capitale.

Ayant considéré la possibilité de joindre à la liste des cosignataires les noms de Mme Carine Vyghen (MR) et de M. Vincent De Wolf (MR), les commissaires optent unanimement pour l'impression d'un document 90 (2006-2007) n° 1 bis reprenant la page de couverture du 90 (2006-2007) n° 1 en y faisant insérer ces deux noms.

3. Examen et vote des considérants et du dispositif

Considérants 1 à 6

Les six premiers considérants ne font l'objet d'aucun commentaire.

Considérant 7

Un amendement n° 1 est déposé par Mmes Danielle Caron, Fatima Moussaoui, Fatiha Saïdi et M. Paul Galand visant à remplacer, au septième considérant le mot « ciblée » par les mots « mieux adaptée aux différents types de publics » et remplaçant les mots « une aide des minorités allochtones » par les mots « une plus grande aide aux groupes socioéconomiques les plus concernés ».

JUSTIFICATION

La Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse, dans son premier rapport au Sénat (doc. Sénat 3-1849/2) souligne l'importance de mettre en place de nouvelles approches en matière de prévention et de l'adapter aux publics concernés. Prenant l'exemple des femmes de l'Est nouvellement immigrées et qui, dans leurs pays avaient recours principalement à l'IVG comme moyen de contraception, ont un tout autre vécu de la contraception que les femmes de l'Ouest.

De même, la prévention aura un tout autre cheminement quand elle s'adressera à des très jeunes pour qui « connaître un principe et l'appliquer réellement sont encore deux choses très différentes ».

En ce qui concerne la deuxième partie de l'amendement, il se justifie par le fait qu'il ne faut pas oublier les groupes moins fragiles, la prévention en matière de contraception devra toujours être développée car elle concerne tout le monde et se repose à chaque nouvelle génération, quel que soit le statut socioéconomique.

Mme Fatiha Saïdi (PS) cite le fait que la Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) souligne dans son dernier rapport l'importance de mettre en place de nouvelles approches de la prévention et de l'adapter aux publics concernés. L'exemple des femmes originaires de l'Est de l'Europe qui dans leurs pays avaient recours à l'IVG comme mode de contraception, permet d'appréhender un tout autre vécu de la contraception chez certaines d'entre elles. Il en va de même de la prévention quand elle s'adresse à des groupes de population très jeunes.

Par ailleurs, le terme « allochtone » doit, en Belgique francophone, être remplacé par « population d'origine étrangère ».

L'amendement n° 1 tel que modifié est adopté à l'unanimité des 24 membres présents.

Le septième considérant tel qu'amendé est adopté à l'unanimité des 24 membres présents.

Premier tiret du dispositif

Un amendement n° 2 est déposé par Mmes Danielle Caron, Fatima Moussaoui, Fatiha Saïdi et M. Paul Galand visant à supprimer, au premier tiret du dispositif, les mots « car c'est souvent leur situation particulièrement précaire qui est déterminante ».

JUSTIFICATION

Lors d'une demande d'avortement par une personne, l'institution ou le médecin concerné doit rentrer une feuille d'évaluation à la Commission nationale d'évaluation de la loi de dépénalisation de l'avortement.

Sur cette feuille figure entre autre la ou les raisons invoquées par la personne lors de sa demande d'intervention.

Dans les données recueillies par la Commission, il semblerait que les femmes bruxelloises justifient souvent leur demande d'IVG par le manque de moyens financiers pour avoir et éduquer un enfant.

Il faut modérer fortement cette affirmation car ce n'est jamais la première raison qui est donnée par la femme pour argumenter sa demande d'avortement. En général, c'est le non désir d'enfant qui vient en premier, ensuite les problèmes relationnels et les problèmes financiers.

La Commission elle-même nous met en garde contre cette information : «Ainsi, dans certaines régions, on invoque davantage des raisons économiques, ce qui ne signifie pas nécessairement que cette situation de détresse soit effectivement la plus fréquente dans la région en question. Il se peut que cette raison soit alléguée parce qu'elle y est plus facilement acceptée. Dans d'autres régions, des femmes souhaitent avorter pour des raisons plutôt familiales ou personnelles. Mais à ce jour, cette question n'a pas encore fait l'objet d'une étude approfondie. ».

Mme Fatiha Saïdi (PS) ajoute que lors d'une IVG, le médecin doit remplir un formulaire destiné à la Commission nationale d'évaluation. Il en ressort que parmi les raisons invoquées par les Bruxelloises qui se font avorter vient en

première ligne la précarité financière. Cependant, ladite Commission nationale met en garde les milieux concernés sur cette manière de justifier un avortement dans telle Région. Actuellement, on ne dispose pas d'étude approfondie sur les raisons réelles qui conduisent à l'IVG. Voilà pourquoi les auteurs de la proposition de résolution souhaitent ne pas maintenir l'évocation de la précarité financière comme motif réel d'IVG.

L'amendement n° 2 est adopté à l'unanimité des 24 membres présents.

Le premier tiret du dispositif tel qu'amendé est adopté à l'unanimité des 24 membres présents.

Deuxième, troisième et quatrième tirets du dispositif

Les deuxième, troisième et quatrième tirets du dispositif sont adoptés à l'unanimité des 24 membres présents.

Cinquième tiret du dispositif

Un amendement n° 3 déposé par Mmes Danielle Caron, Fatima Moussaoui et Fatiha Saïdi vise à ajouter, au cinquième tiret du dispositif, après « ... santé » les mots « et la Conférence interministérielle du Bien-être, du Sport et de la Famille ».

JUSTIFICATION

Dans la liste des situations de détresse (p. 32 du rapport parlementaire de la Chambre, doc. 51 2690/001), 3,7 % sont des situations relatives à la santé et 96,23 % concernent des raisons personnelles, raisons financières ou matérielles, problèmes de couple ou de la famille, grossesse suite à un viol ou inceste (0,24 %), réfugiés politiques et autres raisons (1,12 %).

Mme Danielle Caron (cdH) complète l'information des commissaires.

L'amendement n° 3 est adopté à l'unanimité des 24 membres présents.

Un amendement n° 4, déposé par Mmes Danielle Caron, Fatima Moussaoui, Fatiha Saïdi et M. Paul Galand, vise à remplacer, au cinquième tiret du dispositif, le mot « ciblée » par les mots « mieux adaptée aux différents types de publics » et à remplacer les mots « une aide des minorités allochtones » par les mots « une plus grande aide aux groupes socio-économiques les plus concernés ».

JUSTIFICATION

La Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse, dans son premier rapport au Sénat (doc. Sénat : 3-1849/2) souligne l'importance de mettre en place de nouvelles approches en matière de prévention et de l'adapter aux publics concernés. Prenant l'exemple des femmes de l'Est nouvellement immigrées et qui, dans leurs pays avaient recours principalement à l'IVG comme moyen de contraception, ont un tout autre vécu de la contraception que les femmes de l'Ouest.

De même, la prévention aura un tout autre cheminement quand elle s'adressera à des très jeunes pour qui « connaître un principe et l'appliquer réellement sont encore deux choses très différentes ».

En ce qui concerne la deuxième partie de l'amendement, il se justifie par le fait qu'il ne faut pas oublier les groupes moins fragiles, la prévention en matière de contraception devra toujours être développée car elle concerne tout le monde et se repose à chaque nouvelle génération, quel que soit le statut socioéconomique.

L'amendement n° 4 est adopté à l'unanimité des 24 membres présents.

Le cinquième tiret tel qu'amendé est adopté à l'unanimité des 24 membres présents.

Sixième tiret du dispositif

Un amendement n° 5, déposé par Mmes Nathalie Gilson, Carine Vyghen et Martine Payfa, vise à ajouter un tiret supplémentaire rédigé comme suit : « d'examiner la possibilité d'organiser une mise à disposition élargie et gratuite de la pilule du lendemain ».

JUSTIFICATION

En complément d'une meilleure information et de mise à disposition de préservatifs, cette mesure concourt à une meilleure politique contre les grossesses non désirées.

Mme Danielle Caron (cdH) estime que l'encouragement à la prise de cette pilule du lendemain comporte un risque. Il faut à cet égard faire preuve de prudence et donner aux utilisatrices les informations nécessaires.

Mme Dominique Braeckman (Ecolo) demande aux auteures de l'amendement ce qu'elles entendent par « une mise à disposition élargie ».

Mme Nathalie Gilson (MR) répond qu'il faut laisser au gouvernement le soin d'apprécier ce qu'il convient de faire à

cette fin c'est-à-dire pour atteindre une plus grande diffusion en termes appropriés.

Mme Danielle Caron (cdH) craint qu'un public insuffisamment averti ne prenne cette pilule du lendemain à la légère.

Mme Fatima Moussaoui (cdH) ajoute qu'il ne faut pas minimiser le risque de dérèglement hormonal lié à cette pilule du lendemain.

Mme Nathalie Gilson (MR) réplique qu'au niveau psychologique la prise de cette pilule est moins traumatisante qu'une IVG.

Mme Carine Vyghen (MR) propose de sous-amender cet amendement en supprimant le terme « élargie ».

Mme Danielle Caron (cdH) propose d'ajouter à la suite de l'amendement les mots « accompagnée des informations nécessaires ».

L'amendement n° 5 ainsi sous-amendé et le sixième tiret du dispositif sont adoptés à l'unanimité des 24 membres présents.

Septième tiret du dispositif

Un amendement n° 6, déposé par Mmes Nathalie Gilson, Carine Vyghen et Martine Payfa, vise à ajouter un tiret supplémentaire rédigé comme suit : « de prendre les dispositions directes ou indirectes pour installer des distributeurs de préservatifs dans les endroits fréquentés par les jeunes ».

JUSTIFICATION

Il convient de renforcer concrètement la mise à disposition de dispositifs de contraception.

L'amendement n° 6 et le septième tiret du dispositif sont adoptés à l'unanimité des 24 membres présents.

4. Vote sur l'ensemble de la proposition de résolution

La proposition de résolution visant à améliorer la communication entre autorités compétentes sur l'interruption volontaire de grossesse et à renforcer les campagnes de sensibilisation à la contraception est adoptée à l'unanimité des 24 membres présents.

5. Approbation du rapport

Il est fait confiance au président et à la rapporteuse pour la rédaction du rapport.

La Rapporteuse,

Souad RAZZOUK

Le Président,

Serge de PATOUL

6. Texte adopté par les commissions réunies

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

visant à améliorer la communication entre autorités compétentes sur l'interruption volontaire de grossesse et à renforcer les campagnes de sensibilisation à la contraception

Le Parlement francophone bruxellois,

Considérant que toutes les femmes, quels que soient leur origine, leur âge, leur statut social, doivent recevoir le même niveau d'information sur la contraception

Considérant qu'il est intolérable que des traditions culturelles et sociales puissent jouer un rôle d'écran, entre l'information et le public ciblé à la base

Considérant que l'IVG est bien souvent le résultat de l'échec de la contraception

Considérant que l'accès aux soins des plus démunis est l'une des priorités de la Commission communautaire française

Considérant que l'interruption volontaire de grossesse est une matière transversale relevant de l'Etat fédéral, des Régions et Communautés

Considérant que dans le cadre de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse, une Commission nationale d'évaluation a été instituée en vue de rendre un rapport sur les IVG en Belgique, que ce rapport n'est pas systématiquement communiqué aux Régions et Communautés compétentes

Considérant qu'il est nécessaire de saisir la Conférence interministérielle de la Santé afin de traiter de manière trans-

versale la problématique des interruptions de grossesse; pour y intégrer une prévention mieux adaptée aux différents types de publics et une plus grande aide aux groupes socioéconomiques les plus concernés

demande au Gouvernement francophone bruxellois

- de renforcer les campagnes d'information concernant les moyens de contraception et la gratuité des contraceptifs, essentiellement chez les femmes de faible niveau socioéconomique et/ou d'origine étrangère en situation de précarité, les adolescentes et les jeunes filles non salariées
- de prendre toute initiative utile qui sensibiliserait la population, tant féminine que masculine, à la contraception
- de confier à l'Observatoire de la Santé et du Social le soin de rassembler l'ensemble des informations disponibles sur les IVG pratiquées en Région de Bruxelles-Capitale
- de transmettre au Parlement francophone bruxellois le rapport bisannuel de la Commission d'évaluation de la loi du 3 avril 1990
- de saisir la Conférence interministérielle de la Santé et la Conférence interministérielle du Bien-être, du Sport et de la Famille afin de traiter de manière transversale la problématique des interruptions de grossesse, pour y intégrer une prévention mieux adaptée aux différents types de publics et une plus grande aide aux groupes socioéconomiques les plus concernés
- d'examiner la possibilité d'organiser une mise à disposition gratuite de la pilule du lendemain, accompagnée des informations nécessaires
- de prendre les dispositions directes ou indirectes pour installer des distributeurs de préservatifs dans les endroits fréquentés par les jeunes