

Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)



25 octobre 2022

SESSION ORDINAIRE 2022-2023

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant la sensibilisation aux différents types de contraception,
y compris masculine, et à tendre vers
une responsabilité partagée de la contraception**

déposée par M. Martin CASIER, Mme Margaux DE RÉ,
M. Sadik KÖKSAL et M. David WEYTSMAN

RAPPORT

fait au nom de la commission des Affaires sociales,
de la Famille et de la Santé

par Mme Leila AGIC

SOMMAIRE

1. Désignation de la rapporteuse	3
2. Exposé d'un des auteurs de la proposition de résolution	3
3. Discussion générale	4
4. Examen et vote du préambule et du dispositif	5
5. Vote de l'ensemble de la proposition de résolution	6
6. Approbation du rapport.....	6
7. Texte adopté par la commission.....	7

Ont participé aux travaux : Mme Leila Agic, Mme Latifa Aït-Baala, M. Ibrahim Donmez, M. Sadik Köksal, Mme Fadila Laanan, M. Ahmed Mouhssin, M. Tristan Roberti, Mme Farida Tahar et M. David Weytsman (président).

Secrétaire administrative : Mme Pauline Vergalito.

Mesdames,
Messieurs,

La commission des Affaires sociales, de la Famille et de la Santé a procédé, en sa réunion du 25 octobre 2022, à l'examen et au vote de la proposition de résolution visant la sensibilisation aux différents types de contraception, y compris masculine, et à tendre vers une responsabilité partagée de la contraception, déposée par M. Martin Casier, Mme Margaux De Ré, M. Sadik Köksal et M. David Weytsman [doc. 90 (2021-2022) n° 1].

1. Désignation de la rapporteuse

À l'unanimité des 9 membres présents, Mme Leila Agic a été désignée en qualité de rapporteuse.

2. Exposé d'un des auteurs de la proposition de résolution

M. Sadik Köksal (co-auteur) se dit heureux de porter, avec ses collègues francophones de la majorité, ce texte qui a pour but de bousculer les codes et d'interroger notre vision de la contraception, encore fort inégalitaire entre les hommes et les femmes.

Quasi systématiquement, les femmes gèrent la contraception et en assument à elles seules la charge, que ce soit financièrement, mentalement, physiquement ou physiologiquement. Les auteurs de la proposition de résolution plaident donc pour plus d'équité contraceptive mais également pour la possibilité de poser un choix contraceptif éclairé.

Il n'est pas question de prôner un moyen contraceptif au profit d'un autre, mais d'informer le plus largement possible, car force est de constater aujourd'hui que la pilule s'impose toujours comme la contraception de premier choix, sans en connaître d'ailleurs les réels avantages ou inconvénients.

De la contraception hormonale – pilule, implant, patch et anneau – à la contraception mécanique – préservatif, stérilet en cuivre et diaphragme –, nombreux sont les dispositifs contraceptifs mis à la disposition des femmes.

Selon les chiffres de Solidaris, qui s'appelle dorénavant Soralia, « 69 % des femmes et 34 % des hommes déclarent utiliser un moyen de contraception. Pour les 34 % d'hommes, il s'agit bien souvent d'un usage de préservatifs lorsque l'homme n'est pas dans une relation stable – préservatifs utilisés davantage contre les IST que comme contraception. ». Et, selon la même étude, 87 % des femmes paient per-

sonnellement leur contraception lorsqu'elles sont en couple.

Le constat est là : il existe un réel déséquilibre. Pourtant, différents moyens de contraception sont disponibles pour les hommes, notamment le préservatif externe et la contraception thermique.

Il ajoute à cela que plusieurs pistes sont envisageables pour impliquer les hommes dans la contraception, à commencer par l'ouverture d'un dialogue entre les partenaires.

Le partage des responsabilités en matière de contraception au sein d'un couple permettrait de diminuer les effets secondaires éventuels qui surviennent chez la femme en raison de la prise d'une pilule contraceptive.

Le député se dit convaincu que ces informations doivent être accessibles au plus grand nombre et que la contraception masculine doit être abordée régulièrement et ouvertement dans l'espace public, à l'école, par le personnel soignant et au travers de campagnes d'information et de sensibilisation. Il existe un manque de connaissance évident des méthodes contraceptives existantes.

Le souhait des auteurs de la proposition de résolution est que la contraception ne soit plus une histoire de femmes, que tout le monde dispose d'informations de qualité et que l'ensemble des méthodes contraceptives soient accessibles à toutes et tous.

Les campagnes d'information et de sensibilisation sur la contraception masculine et féminine, soutenues par les pouvoirs publics, sont plus que nécessaires. Le député songe particulièrement aux sites subventionnés par la Commission communautaire française : love attitude, gotogynéco et moncontractepif.be.

Il serait d'ailleurs judicieux de moderniser ces sites ainsi que leurs pages sur les réseaux sociaux, afin de toucher directement les jeunes. Le groupe DéFI a déjà fait plusieurs demandes en ce sens.

Enfin, il importe d'aborder tout l'enjeu du remboursement. Bien que certaines mutuelles remboursent l'achat de préservatifs, ni ceux-ci ni la vasectomie ne sont mentionnés dans l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans, et pour les femmes ayant droit à une intervention majorée.

Une proposition de loi a, par ailleurs, été déposée à la Chambre en vue de permettre une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs masculins. Le texte soumis à examen ce jour s'inscrit dans cette

logique. Les hommes et les femmes doivent être remboursés de la même manière et il importe de continuer de plaider pour un meilleur remboursement.

3. Discussion générale

Mme Leila Agic (pour M. Jonathan Casier, premier auteur) explique que cette proposition de résolution fait suite à des années de recherches, de mobilisation et de sensibilisation importante sur les questions relatives à l'égalité des chances, qui se sont imposées dans le débat public de cette société.

Depuis le début de cette législature, le Parlement francophone bruxellois a, à de nombreuses reprises, été saisi de nombreuses questions d'inégalité entre les femmes et les hommes, tant dans la vie professionnelle que personnelle. Force est de constater que les enjeux liés à la contraception ne font pas exception à cette règle.

Il est évident et nécessaire de considérer la gestion de la fertilité comme une responsabilité de chacun des partenaires puisque, si les femmes vivent la grossesse, elles ne sont fécondes que 4 à 5 jours par mois, tandis que les hommes le sont 365 jours par an et ce, jusqu'à la fin de leur vie ou presque.

Pourtant, malgré ce déséquilibre conséquent, la charge mentale et financière de la contraception est toujours principalement portée par les femmes, sans oublier les désagréments physiques et de santé qu'impliquent, parfois, certaines contraceptions.

En effet, la gestion de la contraception engendre des coûts financiers à charge des femmes qui sont déjà, comme le confirment de nombreuses recherches, plus exposées à la précarité. Par exemple, la gratuité de la contraception n'est assurée pour toutes les femmes que jusque l'âge de 25 ans en Belgique. Au-delà de cet âge, ce sont donc souvent à elles seules d'assumer le coût financier de la contraception.

L'ensemble de ces observations sont soutenues par différents rapports soulignant l'importance de la diffusion de la contraception masculine, afin que les désagréments liés à la contraception ne soient plus uniquement à la charge des femmes et puissent être partagés.

Il est temps de déconstruire le sujet de la contraception masculine afin de garantir une société plus inclusive et de normaliser des pratiques qui ont, longtemps, été considérées comme un tabou. Le travail de sensibilisation est plus que jamais nécessaire et ne constitue qu'une étape vers une égalité de genre vis-à-vis des moyens de contraception.

C'est la raison pour laquelle cette résolution demande :

- de généraliser l'accès à l'information en matière de contraception féminine mais également masculine;
- de sensibiliser les jeunes tout au long de leur parcours scolaire aux questions de genre, en ce compris la responsabilité commune de la contraception, afin de tendre vers une plus grande égalité;
- de s'assurer que l'information fournie dans les établissements scolaires, par les équipes pédagogiques, les équipes des centres PMS et des services de promotion de la santé à l'école (PSE), aux élèves sur les moyens de contraception féminine et masculine soit complète et reprenne les avantages et les inconvénients des moyens de contraception ainsi que les effets physiologiques;
- de promouvoir et de soutenir, en collaboration avec les associations actives sur la thématique, cette question;
- d'assurer une information complète sur l'ensemble des moyens de contraception présents sur le marché;
- de prévoir, éventuellement en collaboration avec les entités régionales, la réalisation d'une étude tant quantitative que qualitative sur la réalité des pratiques contraceptives actuelles et des freins liés à l'utilisation, à la recherche et à la production de contraceptifs masculins;
- de lancer, dans la limite des crédits budgétaires, une campagne d'information et de sensibilisation aux différentes méthodes de contraception masculines et féminines;
- d'actualiser le site love attitude en le rendant plus attractif, en publiant continuellement du nouveau contenu créé en collaboration avec des jeunes de tous âges et en accentuant la présence de love attitude sur les différents réseaux sociaux;
- de poursuivre la sensibilisation aux multiples précautions que revêt l'utilisation des préservatifs, en termes de contraception mais également en termes de protection contre les infections sexuellement transmissibles;
- de généraliser les formations à destination des professionnels de santé, en particulier les généralistes, qui devraient rendre ceux et celles-ci attentifs, dans leur pratique quotidienne, à proposer une contraception masculine à leurs patients;
- de soutenir la recherche scientifique;

- de plaider pour l'utilisation du développement et de la commercialisation des contraceptifs masculins auprès des départements de recherche dans les entreprises pharmaceutiques.

La députée espère obtenir le soutien de la commission en faveur de cette proposition qui vise à assurer les bases pour une vie sexuelle plus inclusive et épanouie et ce, pour chaque partenaire.

Mme Farida Tahar (pour Mme Margaux De Ré, co-auteure) tient à excuser sa collègue et cosignataire du texte, Margaux De Ré, retenue en Fédération Wallonie-Bruxelles. Aussi, elle remercie Martin Casier pour l'initiative du dépôt du texte cosigné par ses collègues et co-construit avec les associations de terrain.

Ce texte vise, notamment, le renforcement de la contraception tout en plaidant la liberté de choix consciente de la contraception. Chaque vécu est, en effet, différent.

L'accès à la contraception dans sa visée émancipatrice fait partie des combats des écologistes au même titre que la sauvegarde des libertés individuelles ou l'égalité des chances et des genres.

Force est de constater que le poids de la contraception repose principalement sur les femmes, sans doute en raison d'une vision centrée sur son rôle reproducteur. C'est, en effet, à elles que reviendrait cette charge ou, plutôt, cette triple charge : financière, mentale et physiologique.

Il importe donc de déconstruire les stéréotypes de genre qui assignent la femme comme seule garante de la contraception. Le travail de sensibilisation doit passer par l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) et la promotion de la santé, notamment. En tant que ministre-présidente du Collège de la Commission communautaire française, Mme Barbara Trachte y veille tout particulièrement puisqu'elle a renforcé les moyens alloués à l'EVRAS.

Les changements de mentalité opèrent lorsqu'un espace de dialogue et de bienveillance existe. Il faut donc y œuvrer doucement mais sûrement, ce sur quoi Mme De Ré reviendra plus en détail en séance plénière.

4. Examen et vote du préambule et du dispositif

Amendement n° 1

Un amendement n° 1, déposé par Mme Latifa Aït-Baala, vise à ajouter le considérant suivant, libellé comme suit :

« Considérant la définition de la santé sexuelle par l'OMS comme un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social associé à la sexualité; ».

Justification

Le concept de « santé sexuelle » mérite d'être défini pour éviter toute ambiguïté et la définition de l'OMS semble la plus pertinente à ce titre.

L'amendement n° 1 est adopté à l'unanimité des 9 membres présents.

Considéphants A à N

Ils ne suscitent pas de commentaire et sont adoptés à l'unanimité des 9 membres présents.

Considérant O

Mme Latifa Aït-Baala (MR) relève une coquille et propose de supprimer le terme « pas » sous la forme d'une modification technique.

Le considérant O tel que modifié est adopté à l'unanimité des 9 membres présents.

Considéphants P à X

Ils ne suscitent pas de commentaire et sont adoptés à l'unanimité des 9 membres présents.

Considérant Y

Mme Latifa Aït-Baala (MR) relève une erreur grammaticale et propose de remplacer le terme « celles » par le terme « ceux » sous la forme d'une modification technique.

Le considérant Y tel que modifié est adopté à l'unanimité des 9 membres présents.

Premier point du dispositif

Il ne suscite pas de commentaire et est adopté à l'unanimité des 9 membres présents.

Points 2 à 12 du dispositif

Ils ne suscitent pas de commentaire et sont adoptés à l'unanimité des 9 membres présents.

5. Vote de l'ensemble de la proposition de résolution

L'ensemble de la proposition de résolution a été adopté à l'unanimité des 9 membres présents.

6. Approbation du rapport

La commission a fait confiance au président et à la rapporteuse pour l'élaboration du rapport.

7. Texte adopté par la commission

PROPOSITION DE RÉSOLUTION visant la sensibilisation aux différents types de contraception, y compris masculine, et à tendre vers une responsabilité partagée de la contraception

Considérant la définition de la santé sexuelle par l'OMS comme un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social associé à la sexualité;

Considérant les résultats de l'Enquête de santé de 2018 réalisée par Sciensano démontrant notamment une asymétrie dans l'implication des hommes et des femmes en matière de contraception;

Considérant la nécessité d'améliorer l'implication des hommes dans la contraception, soulignée par des instances européennes lors de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe du 10 juin 2004, p. 295;

Considérant la proposition de résolution du Parlement Européen sur la stratégie de l'Union européenne en faveur de l'égalité entre les hommes et les femmes (2019/2169(INI)) invitant la Commission à « soutenir la recherche sur la contraception sans hormones pour les femmes, leur offrant ainsi plus de possibilités, et à soutenir la recherche sur la contraception masculine afin d'assurer l'égalité en ce qui concerne l'accès aux contraceptifs et leur utilisation ainsi que le partage des responsabilités »;

Considérant que le Collège de la Commission communautaire française s'engage via sa Déclaration de Politique à participer à la généralisation de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) via des professionnels agréés ou labélisés, extérieurs à l'école, dont les centres de planning familial (CPF);

Considérant que moins de 20 % des élèves de l'enseignement obligatoire francophone à Bruxelles ont bénéficié d'au moins une animation EVRAS l'année dernière;

Considérant qu'une étude a été commandée au centre de recherche de l'École de santé publique (ESP) et du département d'économie appliquée de l'ULB dans le but d'objectiver les coûts d'une telle généralisation;

Considérant la charge mentale liée à la responsabilité pour la femme d'assurer la bonne utilisation de la contraception de manière méthodique et régulière, ainsi que les contraintes de se plier à un suivi médical régulier, étant donné que la majorité des contraceptions sont prescrites après consultation;

Considérant l'importance de faire évoluer les mentalités vers une égalité de la charge contraceptive et de ses risques ainsi que les freins techniques mais surtout culturels au développement et à l'utilisation d'une contraception masculine;

Considérant le paradoxe de laisser la femme assumer la charge contraceptive alors qu'elle est fertile 5 jours durant son cycle alors que l'homme est fertile tout le temps;

Considérant la possibilité supplémentaire de réduire le nombre de grossesses non désirées et d'avortements par une prise en charge masculine de la contraception mais aussi de lutter contre les maladies sexuellement transmissibles au moyen du préservatif;

Considérant la méconnaissance des moyens de contraception masculine disponibles actuellement, dont les méthodes de contraception thermique testées depuis plus de 20 ans avec des résultats fiables approuvés par l'OMS;

Considérant l'article 14 de la Convention d'Istanbul portant sur l'éducation prévoit que « les Parties entreprennent, le cas échéant, les actions nécessaires pour inclure dans les programmes d'étude officiels et à tous les niveaux d'enseignement du matériel d'enseignement sur des sujets tels que l'égalité entre les femmes et les hommes, les rôles non stéréotypés des genres, le respect mutuel, la résolution non violente des conflits dans les relations interpersonnelles, la violence faite aux femmes et le droit à l'intégrité personnelle, adapté au stade de développement des apprenants »;

Considérant l'importance de sensibiliser chacun et chacune aux avantages et inconvénients de chaque moyen de contraception;

Considérant que les professionnels de la santé sont de plus en plus contactés par des hommes demandeurs de maîtriser leur fertilité;

Considérant que face au manque de solutions de contraception masculine officielles disponibles sur le marché actuellement des dispositifs vendus sur Internet « en zone grise » ont donc de plus en plus de succès avec de réels risques pour la santé en sachant qu'ils n'ont fait l'objet d'aucune étude clinique quant à l'effet inhibiteur, l'innocuité, l'efficacité ou la réversibilité;

Considérant les nombreuses recherches depuis les années 70 pour le développement d'une pilule contraceptive masculine et qui se multiplient ces dernières années;

Considérant les freins pour investir dans la Recherche et le Développement afin de proposer des méthodes de contraception masculines efficaces, sûres, réversibles et permettre leur accessibilité et leur diffusion (actuellement limitées), freins issus du manque d'incitations financières pour le secteur privé (bénéfices du statu quo, rentabilité du marché actuel, norme contraceptive actuelle basée sur la responsabilité de la femme, etc.), et issus de la demande (réticences à utiliser des méthodes, manque d'information, manque de disponibilité sur le marché, etc.);

Considérant l'importance de changer le regard de la science sur le corps des femmes, qui perçoit souvent celui-ci comme un appareil reproducteur, dont il faut réguler la fertilité et/ou résoudre l'infertilité;

Considérant le fait que les questions liées à la maternité sont prises en considération, mais tous les autres paramètres comme la pilule, le ressenti des femmes par rapport à cette contraception hormonale, les répercussions sur leur santé, etc. sont malheureusement invisibilisés;

Considérant le fait que la Fédération laïque de centres de planning familial (FLCPF) organise régulièrement des formations sur la thématique de la contraception, en ce compris la contraception masculine, à l'attention des travailleurs et travailleuses des centres de planning;

Considérant que la Fédération des centres pluralistes de planning familial (FCPPF) loue une valisette « contraception », avec tous les moyens contraceptifs masculins disponibles sur le marché belge et francophone;

Considérant les objectifs du récent colloque « Contraception » en septembre 2019, à la présentation du mémoire de Mme Stevelinck, par ailleurs chargée de mission à la FLCPF, sur la responsabilité non partagée en matière de contraception, ainsi qu'à la présentation de M. Moriau, de Mme Deguen et de Mme Grandu sur ce thème;

Considérant l'organisation, le 4 février 2020, d'un premier colloque sur la contraception dite masculine par l'asbl O'YES, en collaboration avec la FCPPF, intitulé « Focus sur les couilles »;

Considérant que ce colloque a rencontré un grand succès parmi les travailleurs et travailleuses des CPF;

Considérant les objectifs multiples de ce colloque qui rejoignent **ceux** de notre résolution :

– répondre à un besoin d'information et ainsi réduire les obstacles en matière de connaissance et d'accès à la contraception masculine;

- supprimer les idées fausses au sujet de certains types de contraception et, par des ateliers pratiques, apprendre à les utiliser de manière optimale;
- favoriser l'accès aux moyens contraceptifs dits masculins à travers la sensibilisation;
- permettre aux professionnels de mieux communiquer dans leur pratique;
- encourager le développement de l'offre et de l'équité contraceptives;

Le Parlement francophone bruxellois demande au Collège de la Commission communautaire française, le cas échéant en concertation avec les autres niveaux de pouvoir concernés,

1. De généraliser l'accès à l'information en matière de contraception féminine et masculine, afin de lutter contre les infections sexuellement transmissibles et les grossesses non désirées, dès l'entrée des jeunes en secondaire dans le cadre d'activités organisées dans le cadre de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) dans l'enseignement obligatoire francophone;
2. De sensibiliser les jeunes tout au long de leur parcours scolaire aux questions de genre (en ce compris la responsabilité commune de la contraception) afin de tendre vers une plus grande égalité;
3. De s'assurer que l'information fournie dans les établissements scolaires par les équipes pédagogiques, les équipes des CPMS et les services de promotion de la santé à l'école (PSE), aux élèves sur les moyens de contraception féminine et masculine soit complète et reprenne les avantages et inconvénients des moyens contraceptifs, ainsi que leurs effets physiologiques;
4. De promouvoir et de soutenir, en collaboration avec des associations actives sur la thématique, dans l'enseignement obligatoire des activités autour des thématiques de la contraception comme des espaces d'échange, de découverte ou des ateliers visant à susciter des réflexions sur l'équité contraceptive et, dans l'enseignement supérieur des activités visant à sensibiliser les étudiants (colloques, séminaires, MOOC, ...);
5. D'assurer une information complète sur l'ensemble des moyens de contraception présents sur le marché et sur l'existence d'applications et de formations pour accompagner chaque individu dans ces choix de contraception, véhiculée notamment à travers des plateformes officielles soutenues par la Commission communautaire

française ou par les organisations de jeunesse, centres PMS, PSE ou encore AMO;

6. De prévoir, éventuellement en collaboration avec les entités régionales, la réalisation d'une étude tant quantitative que qualitative sur la réalité des pratiques contraceptives actuelles et des freins liés à l'utilisation, à la recherche et à la production de contraceptifs masculins;
7. De lancer, dans la limite des crédits budgétaires, une campagne d'information et de sensibilisation aux différentes méthodes de contraception masculine et féminine, et à la responsabilité partagée de la contraception, notamment en collaboration avec des créateurs de contenu engagés en la matière;
8. D'actualiser le site love attitude en le rendant plus attractif, en publiant continuellement du nouveau contenu créé en collaboration avec des jeunes de tout âge et en accentuant la présence de love attitude sur les différents réseaux sociaux;
9. De poursuivre la sensibilisation aux multiples précautions que revêt l'utilisation des préservatifs, en termes de contraception mais également en termes de protection contre les infections sexuellement transmises;
10. De généraliser les formations à destination des professionnels de la santé, en particulier les généralistes, qui devraient rendre ceux et celles-ci attentifs, dans leur pratique quotidienne, à proposer une contraception masculine à leurs patients;
11. De soutenir la recherche scientifique à capter des subsides européens via le relais de la Fédération internationale pour la planification familiale, la recherche sur la contraception masculine ou la contraception féminine sans hormone;
12. De plaider pour l'utilité du développement et de la commercialisation de la contraception masculine auprès des départements recherche dans les entreprises pharmaceutiques.

La Rapporteuse,

Leila AGIC

Le Président,

David WEYTSMAN

