Commission consultative des Droits de l'Homme
du Grand-Duché de Luxembourg

Avis complémentaire

sur

le

Projet de loi portant modification de l'article 353 du Code pénal

Avis 02/2012

1. Considérations générales

La Commission consultative des Droits de l'Homme s'est autosaisie du projet de loi reformulé portant modification de l'article 353 du code pénal, tout comme elle l'avait fait pour le projet initial. La CCDH base son avis sur les textes parlementaires disponibles et désire contribuer au développement d'un texte de loi mettant au centre les effets de la future réglementation sur le statut de la femme et ce dans le contexte du développement et de la protection des droits fondamentaux au Luxembourg. Elle regrette par ailleurs le manque de transparence dans le processus d'élaboration des amendements voire dans le processus législatif, qui ne permet pas à la Commission de se prononcer en temps utile sur des amendements, qui ne sont pas accessibles ni au public ni à la CCDH. La Commission réaffirme qu'elle entend rester neutre par rapport au principe même de l'interruption volontaire d'une grossesse et que, conformément à la position de la Cour européenne des droits de l'Homme, elle ne se prononce pas sur la question du commencement de la vie.

Dans son avis 05 du 8 décembre 2010 sur le projet de loi portant modification de l'article 353 du Code pénal la CCDH avait déclaré entre autre qu'elle

- *considère que la question d'une interruption volontaire de la grossesse ne peut être limitée à la seule modification de l'article 353 du code pénal, mais devrait être analysée dans le contexte d'une révision complète de la loi du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption de la grossesse.*
- *est préoccupée par l'absence de mesures suffisantes d'éducation sexuelle. En effet, elle considère que les possibilités offertes par la loi de 1978 n'ont pas été assez exploitées.*

La CCDH constate que l'action du gouvernement en matière de prévention de grossesses non désirées se concentre sur la fixation d'un cadre législatif concernant les conditions dans lesquelles une interruption volontaire de la grossesse n'est pas punissable. La CCDH considère cette intervention trop limitée et rappelle au gouvernement l'urgence d'une politique d'information et d'éducation sexuelle indispensable au développement de relations sexuelles égalitaires et responsables (cf avis 05 de la CCDH du 8 décembre 2010).

La CCDH reste en effet vivement préoccupée par l'absence de politiques proactives dans ce domaine. La CCDH partage l'opinion selon laquelle « l'avortement ne peut en aucun cas être considéré comme un moyen de planification familiale. L'avortement doit être évité. Autant que possible. » (Paragraphe de la résolution 1607 (2008) du Conseil de l'Europe – Accès à un avortement sans risque et légal en Europe.)

La CCDH regrette que la gouvernement n'ait pas suivi certains contenus de la proposition de loi portant modification de la loi du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption de la grossesse, notamment en ce qu'elle proposait de modifier la loi de 1978. [1]

« Le libre accès à une éducation sexuelle et affective de qualité, aux moyens de contraception et, en cas de besoin, à l'IVG est une question essentielle des droits des femmes. », a souligné le comité CEDAW (Comité pour sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, ONU) dans ses recommandations lors des premier et second rapports périodiques présentés par le Luxembourg.

La CCDH estime que dans le projet reformulé le maintien du nouveau dispositif sous l'article 353 du code pénal sous le titre « Des crimes et des délits contre l'ordre des familles et contre la moralité publique » contredit l'objectif du législateur de dépénaliser l'interruption volontaire de la grossesse.

Elle s'interroge à nouveau sur les modalités de contrôle de la régularité des interruptions volontaires de la grossesse et sur le niveau de respect qui sera accordé à la protection des données (cf. avis 05 du 8 décembre 2010 de la CCDH concernant le paragraphe sur la protection des données).

Le nombre estimé d'interruptions de grossesse s'élève à 1 000 -1 200 par an (selon les affirmations du ministre de la Santé), dont la moitié seulement serait pratiquée au Luxembourg (chiffres du Planning familial). La CCDH se demande si le maintien du dispositif réglementaire dans le Code pénal aura, en l'absence de politique d'information et d'éducation sexuelle, réellement pour effet de réduire le nombre d'interruptions volontaires de grossesse non désirées, objectif pourtant envisagé par le législateur. Depuis l'entrée en vigueur de la loi de 1978, aucune femme n'a été poursuivie en justice.

---

[1] Proposition de loi déposée par Madame Lydie Polfer le 20.01.2010. « En ce qui concerne enfin l'éducation sexuelle, il importe que les dispositions du 1er chapitre de la loi de 1978 ayant trait à la prévention et la protection deviennent une réalité. Il faut prendre les mesures et mettre à disposition les moyens nécessaires pour assurer une éducation sexuelle et affective de qualité à tous les niveaux de l'éducation. Cela implique entre autres l'inscription dans le cursus obligatoire des futurs enseignants d'un module éducation sexuelle et affective pour garantir ainsi une meilleure formation des formateurs. »
La proposition de loi prévoit des consultations ouvertes mais non obligatoires à toutes les femmes désirant pratiquer une IVG, avant et après l'interruption de grossesse, prestées par une personne qualifiée en matière de planification familiale ou d'éducation sexuelle. Toute interruption de grossesse doit faire l'objet d'une déclaration établie par le médecin, à des fins de statistiques.

De nouveau la CCDH, comme elle l'a déjà dit dans son avis 05 du 8 décembre 2010, rend attentif à l'effet d'inégalité généré entre les femmes pratiquant une IVG au Luxembourg et celles qui ont les moyens de se faire avorter dans un des pays de l'UE qui a une réglementation moins restrictive. Ces dernières ne sont pas obligées à se soumettre à une consultation psycho-sociale. Le tourisme en matière d'IVG vers les pays limitrophes risque de ne guère diminuer et son ampleur ne sera pas mesurable.

2. Examen du projet de loi reformulé

La notion de « détresse »

Tout d'abord, la CCDH constate avec satisfaction que le législateur a suivi l'argumentaire du Conseil d'Etat ainsi que la recommandation de la CCDH et a abandonné la définition de la notion de détresse.

La condition de résidence

Cette condition a également été abandonnée comme étant contraire au traité de l'UE, art. 57, égalité de traitement entre citoyennes de l'Union européenne.

Le libre choix de la femme

La CCDH regrette que le législateur n'ait pas suivi le Conseil d'Etat, le collectif « Si je veux » et la société luxembourgeoise de gynécologie et d'obstétrique dans leur recommandation de procéder à un changement de loi de 1978 plutôt que de maintenir la dépénalisation de l'intervention volontaire d'une grossesse non désirée dans le code pénal. La CCDH se demande quelle est la raison du maintien de l'inscription dans le code pénal sous le chapitre : « Des crimes et des délits contre l'ordre des familles et contre la moralité publique » ?

Vu l'opposition formelle annoncée par le Conseil d'Etat, le législateur a veillé à inscrire l' « appréciation souveraine de la femme de la situation de détresse dans laquelle elle se trouve » dans le texte de loi. (Art.353. (1) La CCDH aurait souhaité que le recours à l'IVG ne soit pas subordonné à l'exigence d'un état de détresse et que la femme dispose de la liberté de choisir.

La consultation psycho-sociale

Selon le projet de loi reformulé, la possibilité pour la femme de demander une IVG reste soumise à une 2^{e} consultation, obligatoire, dont l'orientation a été changée en réponse aux critiques émises concernant le risque d'une absence de neutralité des conseils à proposer (Art.353 (1) 2. Même si le projet de loi accorde à la femme la souveraineté d'apprécier la situation de détresse dans laquelle elle se trouve, cette souveraineté est une « souveraineté conditionnée ». En effet la CCDH considère qu'une consultation psycho-sociale obligatoire risque a) de rester sans effet réel, car

la contrainte qu'elle génère peut être perçue comme un obstacle supplémentaire à l'intervention plutôt qu'une aide et un soutien, tant psychologique que médical, nécessaire en situation de détresse et b) de constituer une entrave.

La CCDH reste favorable dans l'intérêt de la femme à une consultation psychologique et sociale assurée par des personnes compétentes à destination de la femme et de couples souhaitant ou ayant pratiqué une IVG. Elle s'oppose à son caractère obligatoire. (Cf. avis 05 du 8 décembre 2010 de la CCDH). Le Conseil d'Etat a d'ailleurs également proposé que la 2e consultation soit facultative.

Cependant la CCDH accueille favorablement le recours à un service d'assistance psycho-sociale de l'établissement hospitalier ou de l'établissement agréés pour pratiquer une IVG, cette solution présentant l'avantage de garantir une unicité des lieux.

La CCDH trouve indispensable la présence de personnel qualifié pour assurer un encadrement de qualité, notamment des professionnels formés à l'accueil de populations à besoins spécifiques, en l'occurrence aux besoins des femmes handicapées.

La femme mineure

La CCDH approuve les changements proposés en faveur de la femme mineure. Afin de garantir l'accès à une IVG pratiquée dans de bonnes conditions pour sa santé reproductive à la jeune femme, les centres hospitaliers et centres agréés devront disposer des moyens nécessaires.

Le délai entre les consultations et l'IVG proprement dite

La CCDH considère que le délai de réflexion de trois jours avant l'intervention, ne se justifie pas, car une fois les pièces obligatoires réunies, l'intervention doit pouvoir être faite dans les meilleurs délais. La société luxembourgeoise de gynécologie et d'obstétrique a d'ailleurs confirmé que 94% des femmes étaient décidées lors de la consultation médicale à pratiquer une intervention volontaire de la grossesse non désirée.

Pour conclure, la CCDH rappelle l'arrêt du 20 mars 2007 de la CEDH Tysiac contre la Pologne, n.5410/03, § 74) : « Une fois que le législateur a décidé d'autoriser l'avortement, il ne doit pas concevoir le cadre légal correspondant d'une manière qui limite dans la réalité la possibilité d'obtenir une telle intervention. »

3. Recommandations

1. Inclure la révision de la procédure d'interruption de la grossesse dans la loi de 1978 révisée et abandonner l'inscription de l'intervention volontaire de la grossesse au code pénal, Art 353.
2. Abandonner l'obligation d'une 2e consultation psycho-sociale préalable à l'IVG et garantir l'autodétermination de la femme tout au long de la procédure.
3. Garantir aux femmes, souhaitant faire pratiquer ou ayant pratiqué une interruption de grossesse non désirée, l'offre de consultation dans des structures médicales et psychologiques cohérentes, de qualité et de neutralité, identiques.
4. Veiller à ce que les besoins des femmes handicapées désirant faire une interruption volontaire de la grossesse soient pris en compte.
5. Mettre en place une politique d'information adéquate, notamment en
   5.1 augmentant les ressources financières et humaines des centres hospitaliers ainsi que des centres régionaux de consultation et d'information familiale prévus par la loi de 1978.
   5.2 prévoyant un programme d'action pour l'éducation sexuelle et relationnelle des enfants et des jeunes, filles et garçons, qui fréquentent des structures éducatives et d'enseignement dès l'école fondamentale.
   5.3. intégrant l'éducation aux droits de l'Homme et l'éducation sexuelle dans la formation du personnel de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire.
   5.4. sensibilisant les hommes à une sexualité responsable.
6. Garantir la protection des données.

Adopté par l'assemblée plénière du 27 juin 2012