Commission consultative des Droits de l'Homme

du Grand-Duché de Luxembourg

Avis

sur

le projet de loi 6683 portant modification

1) **du Code pénal et**
2) **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 volontaire de grossesse**

Luxembourg, le 1er juillet 2014

*** * ***

Avis 03/2014

1. Introduction

La Commission consultative des droits de l'Homme (CCDH) a été saisie par le gouvernement le 15 avril 2014 pour donner son avis sur le projet de loi portant modification : 1) du Code pénal et 2) de la loi du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la règlementation de l'interruption volontaire de la grossesse. La CCDH se réjouit que le projet de loi suive les recommandations qu'elle avait formulées dans ses avis 05/2010 et 02/2012 sur le projet de loi portant modification de l'article 353 du Code pénal, en particulier la dépénalisation de l'interruption volontaire de la grossesse (IVG), l'abandon de l'obligation d'une 2e consultation et la modification de la loi du 15 novembre 1978.

La CCDH constate avec satisfaction que le gouvernement entend redresser dans les meilleurs délais le statut de la femme enceinte décidée à recourir à une interruption volontaire d'une grossesse non désirée et confirmer son autonomie dans la prise de cette décision importante. Elle prend note de la volonté affirmée par le gouvernement de dépénaliser l'interruption volontaire de la grossesse et de donner enfin une suite favorable à la recommandation 24 (1999) du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) qui demande aux gouvernements d'« amender la législation qui fait de l'IVG une infraction pénale et de supprimer les peines infligées aux femmes qui interrompent volontairement la grossesse ».

Il importe à la CCDH de réitérer sa position de stricte neutralité en matière d'IVG, position déjà signalée dans ses avis 05/2010 et 02/2012.

2. Considérations générales

Le gouvernement indique dans l'exposé des motifs du projet de loi sa volonté de placer la révision de la législation en matière d'interruption volontaire de la grossesse dans le seul contexte de la mise en œuvre de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (Article 12 – Santé), - ce qui constitue d'ailleurs un signal fort en faveur de l'autonomie de la femme notamment de la gestion individuelle de sa santé génésique -, la CCDH place ce projet de loi également dans le contexte des droits de la personne et de la responsabilité de l'Etat dans la diffusion et la protection des droits fondamentaux. Dans ce contexte, la CCDH se réfère explicitement à l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme sur le droit au respect de la vie privée et à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme qui souligne que la décision d'une femme enceinte d'interrompre ou non sa grossesse relève de la sphère de la vie privée et de l'autonomie personnelle.[1]

Le projet de loi répond en outre à la résolution adoptée par l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe du 16 avril 2008 « Accès à un avortement sans risque et légal en Europe », car il vise à dépénaliser l'avortement dans des délais de gestation raisonnables.

[1] R.R. c. POLOGNE, n°27617/04, §181, 26 mai 2011

La résolution 1607 (2008) susmentionnée énonce aussi qu'une « éducation sexuelle et relationnelle obligatoire pour les jeunes, adaptée à leur âge et à leur sexe, auraient pour conséquence un moindre recours à l'avortement ». La CCDH accueille positivement l'adoption en 2013 d'un Plan d'Action d'éducation sexuelle et relationnelle par le gouvernement, mais demande un suivi systématique de la mise en œuvre du Plan d'Action. Elle rappelle au gouvernement sa demande de mise en application effective des articles 2 à 4 de la loi de 1978 sans délais et à intégrer l'éducation sexuelle dans la formation du personnel éducatif et du personnel enseignant de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire dont la révision est en cours (cf. avis 05/2010). Elle considère que la réponse du ministre de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse à la question parlementaire N°195 indique la volonté du gouvernement de combler les lacunes dans la mesure où l'élaboration de matériel didactique pour un cours interdisciplinaire en éducation sexuelle et affective adapté à l'âge et à la compréhension intellectuelle des élèves de l'enseignement fondamental, respectivement de l'enseignement différencié et de l'enseignement secondaire est en cours. Elle se félicite qu'au niveau de l'enseignement secondaire il est prévu de parler du premier contact sexuel, du respect, de l'identité sexuelle et des orientations sexuelles, de l'avortement et de la prévention de maladies sexuellement transmissibles. Cependant, le ministre indique que les enseignants peuvent compléter leur formation à l'Institut de formation continue à Mersch et dans divers organismes privés. La CCDH insiste par contre que la formation sexuelle et affective soit intégrée dans la formation de base des enseignants de tous les ordres d'enseignement afin que l'objectif d'offrir un cours interdisciplinaire puisse être transposé efficacement. La CCDH partage l'opinion du ministre que l'influence de l'école est considérable dans le développement du jeune en un adulte responsable, pouvant rencontrer ses prochains avec respect et tolérance pour leur diversité ou leur particularité et surtout que les garçons et les filles puissent intégrer l'idée de l'égalité des sexes.

Dans ce contexte, la CCDH renvoie au programme d'action adopté par la 23e session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies « Les femmes en l'an 2000 : égalité entre les sexes, développement et paix pour le XXIe siècle » par lequel les gouvernements sont invités au paragraphe 72.1 à « concevoir et appliquer des programmes tendant à encourager les hommes à adopter un comportement sexuel et procréateur sûr et responsable, et à utiliser efficacement des méthodes de prévention des grossesses non désirées et des maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/SIDA ».

Un sujet de préoccupation reste pour la CCDH la prise de conscience par les hommes de leur propre responsabilité dans leurs relations sexuelles et affectives, dans la prévention de maladies sexuellement transmissibles et dans la décision d'avoir un enfant ou non.

En outre, la CCDH, soucieuse de mener à bien sa mission de promotion et de suivi prévue par la loi transposant la Convention des Nations Unies relative aux droits des

personnes handicapées[2], se permet de rappeler au gouvernement ses engagements envers la femme handicapée et dans le cas précis la femme handicapée enceinte.

3. Examen du projet de loi

Dans le présent avis, la CCDH limite ses réflexions aux dispositions impliquant directement les droits de l'Homme, à savoir la question de la dépénalisation de l'interruption volontaire de la grossesse, la liberté de choix/l'autonomisation de la femme, le droit à une 2e consultation.

Article I Dépénalisation de l'avortement

La CCDH constate avec satisfaction que les articles 351,353 et 353-1 du Code pénal portant sur l'interruption volontaire de la grossesse seront abrogés. La CCDH apprécie que la recommandation concernant la dépénalisation de l'IVG telle que formulée dans son avis du 27 juin 2012 ait été reprise dans le projet de loi.

Article II Intégration de la procédure IVG dans la loi de 1978

Il en est de même pour la 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 volontaire de la grossesse dans laquelle la procédure d'interruption de la grossesse non désirée sera intégrée.

La CCDH souligne que la dépénalisation de l'IVG et l'intégration de la procédure dans la loi de 1978 répondent à la recommandation 24 /1999 du Comité CEDAW et aux objectifs de la résolution 1607 (2008) de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, paragraphes 7,1 et 7,2.

II.1, Art.5 L'IVG – une question de Santé publique

La CCDH rappelle que le Comité CEDAW considère l'interruption volontaire de grossesse comme une question de santé publique, dont la réglementation contribue à la prévention de grossesses non désirées et d'avortements clandestins.

La CCDH ne peut qu'approuver le placement des centres régionaux de consultation et d'information sexuelle sous la seule tutelle du ministère de la Santé vu que leurs missions couvrent des soins médicaux en relation avec l'hygiène sexuelle et qu'ils sont autorisés à délivrer des médicaments et accessoires aux soins administrés. L'IVG est aux yeux du gouvernement une question de Santé publique et sa réglementation ne doit se faire sur le plan répressif.

[2] Loi du 28 juillet 2011 portant (1) approbation de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (2) approbation du Protocole facultatif à la Convention relative aux droits des personnes handicapées, (3) désignation des mécanismes indépendants de promotion, de protection et de suivi de l'application de la Convention relative aux droits des personnes handicapées

II.3, Art 14

(1) **Autodétermination de la femme et procédures**

Cet article porte sur l'autodétermination effective de la femme, demande formulée par la CCDH. (cf. avis de 05/2010 et 02/2012) La femme seule décide de l'intervention dans un délai précis. La CCDH apprécie la solution liée au seul délai et l'abandon d'indications relatives à la détresse, notion subjective, difficile à définir et à prouver dans les faits et prêtant à l'insécurité juridique. Elle préfère une disposition sans équivoque prévoyant une solution dans un délai précis, liée à deux conditions :

1. *« consulter un médecin gynécologue ou obstétricien qui fournit*
   a. *une attestation de grossesse à remettre au médecin qui réalise l'IVG*
   b. *des informations médicales sur les différentes méthodes d'IVG, les risques médicaux et les effets secondaires potentiels*
   c. *une liste des établissements agréés mise à disposition par le ministère de la Santé. »*

La femme est accompagnée dans son choix ; elle reçoit toutes les informations nécessaires et impartiales pour prendre une décision autonome et éclairée.

2. L'IVG doit être réalisée par « *un médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique autorisé à pratiquer l'art de guérir au Grand - Duché de Luxembourg et pratiquée dans un établissement hospitalier ou tout autre établissement agréé à cette fin par arrêté du ministre ayant la Santé dans ses attributions.*
   Toutefois, si l'interruption de grossesse est réalisée par moyens médicamenteux et si le médecin traitant le juge possible, elle peut être pratiquée en cabinet médical, à condition que le médecin traitant ait passé une convention avec un établissement hospitalier disposant d'un service de gynécologie- obstétrique qui assure un service d'urgence permanent. »

Ces deux paragraphes précisent la qualification des médecins intervenants habilités à réaliser une IVG et les lieux des interventions. Le cadre pour une IVG par moyens médicamenteux est défini. La CCDH approuve cette disposition nouvelle pour l'IVG par moyens médicamenteux.

La CCDH approuve la suppression de la confirmation écrite par la femme enceinte, celle-ci étant en mesure d'apprécier souverainement sa situation.

(2) **Droit à une consultation facultative**

La CCDH approuve l'abolition de l'obligation de la 2e consultation qui, à ses yeux, n'était pas compatible avec le principe de l'autodétermination de la femme. Elle apprécie que le projet de loi prévoie le droit à une offre d'entretiens facultatifs dans un service d'assistance psycho-sociale d'un établissement hospitalier ou d'un établissement agréé par le ministère de la Santé, consultation qui doit être explicitement proposée par le médecin lors de la première consultation. Elle apprécie que les femmes recevront des informations circonstanciées sur leurs droits, les aides et avantages garantis par la loi aux familles, tout comme une écoute, une assistance et des conseils sur les moyens auxquels la femme pourra avoir recours pour résoudre les problèmes psychologiques et sociaux éventuels posés par sa situation. La CCDH insiste pour que les services offrent à la femme désireuse de procéder à

une IVG les garanties essentielles de neutralité, de discrétion et que les consultations seront assurées par du personnel qualifié et expérimenté. La CCDH trouve indispensable la présence de personnel qualifié pour assurer une prise en charge de qualité, notamment des professionnels formés à l'accueil de populations à besoins spécifiques. Les ressources financières et humaines appropriées doivent être garanties dans le cadre des conventions avec les centres respectifs.

La CCDH propose d'étendre cette consultation également aux personnes souffrant de l'impact psychologique que peut avoir une interruption volontaire de grossesse.

(3) **L'IVG réalisée par la femme enceinte mineure non émancipée**

La CCDH reste en faveur de la consultation obligatoire de la femme enceinte mineure et non émancipée. Elle approuve l'obligation pour la femme mineure d'une confirmation écrite contresignée par la personne qui l'accompagne, que ce soit un des titulaires de l'autorité parentale, du représentant légal, ou de la personne de confiance. Il importe à la CCDH d'ajouter la confirmation écrite au dossier médical prouvant ainsi le respect de la volonté de la femme mineure et garantissant en même temps la protection de ses données privées.

4. Recommandations :

- Garantir aux femmes, souhaitant faire pratiquer ou ayant pratiqué une interruption volontaire de grossesse, l'offre de consultation dans un service d'assistance psycho-sociale, de qualité et de neutralité. Cette offre sera assurée par des professionnels respectant le choix de la femme.

- Veiller à ce que soit tenu compte de la situation particulière des personnes à besoins spécifiques désirant une interruption volontaire de la grossesse.

- Garantir les ressources financières et humaines appropriées des services d'assistance psycho-sociale.

- Intégrer l'éducation aux droits de l'Homme et l'éducation sexuelle et affective dans la formation de base du personnel de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire.

- Mettre en place un suivi systématique de la mise en œuvre du plan d'action d'éducation sexuelle et affective.

- Encourager les hommes et les femmes à adopter un comportement responsable dans la relation sexuelle et affective, afin qu'ils soient mieux outillés pour assumer leur responsabilité dans la procréation et aussi dans la parentalité.

Adopté par l'assemblée plénière du 1er juillet 2014