

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2011-2012

LB/pk

Commission juridique

Procès-verbal de la réunion du 16 mai 2012

ORDRE DU JOUR :

1. Approbation des projets de procès-verbal de la réunion des 18 et 25 avril 2012 et du 2 mai 2012
2. 5908 Projet de loi ayant pour objet de lutter contre les mariages et partenariats forcés ou de complaisance ainsi que de modifier et compléter certaines dispositions:
 - du Code civil
 - du Nouveau Code de procédure civile
 - du Code pénal

5914 Projet de loi ayant pour objet de modifier l'âge légal du mariage et les dispositions y afférentes, ainsi que d'abroger les délais de viduité et de compléter certaines dispositions du Code civil

 - Rapporteur: Monsieur Paul-Henri Meyers

6172 Projet de loi portant réforme du mariage et de l'adoption et modifiant :

 - a) le Code civil
 - b) le Nouveau Code de procédure civile
 - c) le Code d'instruction criminelle
 - d) la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'Etat
 - e) la loi modifiée du 24 décembre 1985 fixant le statut général des fonctionnaires communaux
 - f) la loi modifiée du 14 mars 1988 portant création d'un congé d'accueil pour salariés du secteur privé
 - g) la loi du 23 octobre 2008 sur la nationalité luxembourgeoise
 - Désignation d'un rapporteur pour les projets de loi n°5908 et n°6172
 - Présentation et adoption de propositions d'amendement
3. 6103 Projet de loi portant modification de l'article 353 du Code pénal
 - Rapporteur: Monsieur Lucien Weiler

de 9h50 à 10h10:

 - Echange de vues avec l'association sans but lucratif "Initiativ Liewensufank"

de 10h10 à 10h30:

- Echange de vues avec l'association sans but lucratif "Planning Familial"

4. Divers

*

Présents : M. Marc Angel, M. Xavier Bettel, M. Alex Bodry, Mme Christine Doerner, M. Léon Gloden, M. Jacques-Yves Henckes, M. Jean-Pierre Klein, Mme Viviane Loschetter remplaçant M. Félix Braz, M. Paul-Henri Meyers, Mme Lydie Polfer, M. Gilles Roth, M. Lucien Weiler

Maryse Arendt, Chargée de direction de l'Initiativ Liewensufank

Monique Fey-Sunnen, Chargée de direction adjointe et responsable «Eidel Aerm»

Mme Danielle Igniti, Présidente du Planning Familial asbl

M. Laurent Besch, de l'administration parlementaire

Excusé : M. Félix Braz

*

Présidence : M. Gilles Roth, Président de la Commission

*

1. **Approbation des projets de procès-verbal de la réunion des 18 et 25 avril 2012 et du 2 mai 2012**

Les projets de procès-verbal sous rubrique recueillent l'accord unanime des membres de la commission.

2. **5908 Projet de loi ayant pour objet de lutter contre les mariages et partenariats forcés ou de complaisance ainsi que de modifier et compléter certaines dispositions:**

- du Code civil
- du Nouveau Code de procédure civile
- du Code pénal

5914 Projet de loi ayant pour objet de modifier l'âge légal du mariage et les dispositions y afférentes, ainsi que d'abroger les délais de viduité et de compléter certaines dispositions du Code civil

6172 Projet de loi portant réforme du mariage et de l'adoption et modifiant :

- a) le Code civil
- b) le Nouveau Code de procédure civile

- c) le Code d'instruction criminelle
- d) la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'Etat
- e) la loi modifiée du 24 décembre 1985 fixant le statut général des fonctionnaires communaux
- f) la loi modifiée du 14 mars 1988 portant création d'un congé d'accueil pour salariés du secteur privé
- g) la loi du 23 octobre 2008 sur la nationalité luxembourgeoise

Nomination du rapporteur

La commission unanime désigne M. Paul-Henri Meyers, déjà nommé rapporteur du projet de loi n°5914, également rapporteur des projets de loi n°5908 et n°6172.

Présentation des amendements proposés

M. le Rapporteur présente succinctement le projet de lettre d'amendement.

Intitulé

Dans un souci d'assurer la cohérence des modifications législatives proposées et d'éviter de sorte tout risque d'une contradiction, préoccupation encore partagée par le Conseil d'Etat et exprimée comme telle dans son avis du 15 février 2011 sur le projet de loi n°5904 (doc. parl. n°5914^b), les membres de la Commission juridique proposent de regrouper les projets de loi n°5908, n°5914 et n°6172A dans un seul texte qui porte un nouveau titre, à savoir:

«6172A Projet de loi portant

- a) *réforme du Titre II.- du Livre I^{er} du Code civil «Des actes de l'état civil» et modifiant les articles 34, 47, 57, 63, 70, 71, 73, 75, 76, 79, et 95;*
- b) *réforme du Titre V.- du Livre I^{er} du Code civil «Du mariage» et rétablissant l'article 143 et modifiant les articles 144, 145, 147 à 154, 158 à 160, 160bis à 171, 173 à 175, 176 à 192, 194 à 199, 201 à 205, 212, 213, 223, 227, 228, 295 et introduisant les articles 146-1, 146-2, 175-1, 175-2 nouveaux;*
- c) *modification des articles 108, 169, 295, 313, 315 et abrogation des articles 296 et 297 du Code civil;*
- d) *introduction d'un Titre VI.bis nouveau dans la Deuxième Partie du Nouveau Code de procédure civile;*
- e) *introduction d'un Chapitre VII.bis nouveau au Titre VII du Livre I^{er} du Code pénal*
- f) *abrogation de la loi du 23 avril 1827 concernant la dispense des prohibitions du mariage prévues par les articles 162 à 164 du Code civil; et*
- g) *abrogation de la loi du 19 décembre 1972 portant introduction d'un examen médical avant mariage»*

Article 47 (Article I^{er}, article 1^{er}, point 2))

L'alinéa 2 nouveau est inspiré du libellé de l'article 22-1 de la loi française n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations telle que modifiée par la loi n°2006-1376 du 14 novembre 2006.

Ainsi, en cas de doute sur l'authenticité ou l'exactitude de l'état civil étranger, l'officier de l'état civil en informe le procureur d'Etat territorialement compétent et il a l'obligation de

continuer tout élément susceptible d'entraîner l'annulation de l'acte de l'état civil au procureur d'Etat. L'acte de l'état civil est tenu en suspens. Les vérifications qui s'imposent sont respectivement effectuées ou ordonnées par le ministère public ou le procureur d'Etat qui fait procéder aux vérifications utiles auprès des autorités étrangères.

Article 63 (article 1^{er}, article 1^{er}, point 4))

Il est suggéré, suite à la proposition du Ministre de la Santé de déposer prochainement un projet de loi relatif à la suppression de l'examen médical avant mariage (information leur transmise par l'intermédiaire du Ministère de la Justice) de supprimer l'exigence du certificat médical telle qu'actuellement prévue à l'endroit de l'alinéa 2 actuel de l'article 63.

Article 73 (article 1^{er}, article 1^{er}, point 6))

Il est proposé de maintenir la compétence des agents diplomatiques ou consulaires du Grand-Duché de Luxembourg en poste à l'étranger pour recevoir l'acte de consentement des pères et mères au mariage de leur enfant commun.

Article 148 (article 1^{er}, article 2, point 7))

M. le Rapporteur explique que le libellé proposé, qui s'inspire de l'article 148 du Code civil belge, a été revu afin d'en simplifier sa lecture.

A l'endroit des alinéas 3 et 5 est inséré le terme «*ou*» dans le bout de phrase «*[...] en raison de leur incapacité **ou** de leur absence [...]*»

Article 169 (article 1^{er}, article 2, point 19))

La suppression de la condition du certificat médical prénuptial, telle que proposée à l'endroit de l'article 63 ci-avant, implique l'adaptation conséquente du libellé de l'article 169.

Article 171 (article 1^{er}, article 2, point 21))

M. le Rapporteur propose de revenir sur la décision prise par la Commission juridique de séparer les points 1^o et 2^o de l'article 171 par le terme «*ou*» tel qu'il figure également à l'endroit de l'article 3 de la Convention sur la célébration et la reconnaissance de la validité des mariages du 14 mars 1978.

L'orateur précise que ladite convention n'a été ratifiée que par trois pays, à savoir l'Australie, les Pays-Bas et le Luxembourg. Le peu de succès rencontré par la convention précitée est dû à l'agencement du libellé de l'article 3 précité, en ce que les conditions édictées aux points 1. et 2. sont prévues à titre alternatif et non cumulatif. Ainsi, la plupart des pays n'ont pas procédé à la ratification de cette convention pour des raisons d'ordre public.

Il est loisible au Luxembourg de dénoncer cette convention du 14 mars 1978 ce qui aura pour effet de la rendre inapplicable. En effet, il faut un minimum de trois pays signataires ayant procédé à la ratification de la convention pour qu'elle puisse entrer en application.

M. le Rapporteur explique que la reprise littérale du texte de l'article 3 de la Convention précitée aurait pour conséquence de consacrer une large ouverture au niveau de la

célébration de mariages entre personnes de nationalité étrangère ne résidant pas au Luxembourg.

Vote des amendements parlementaires

Soumis au vote, les amendements tels que proposés par M. le Rapporteur rencontrent l'accord unanime des membres de la Commission juridique.

3. 6103 Projet de loi portant modification de l'article 353 du Code pénal

Entrevue avec des représentants de l'association sans but lucratif "Initiativ Liewensufank" (dénommée ci-après l'IL)

L'objectif de l'association, dans le cadre de leur Centre de consultation périnatale, est d'offrir:

- un accompagnement holistique de la grossesse prenant en compte aussi bien les aspects médicaux, psychologiques que sociaux;
- une obstétrique humaine respectant la physiologie selon les recommandations de l'OMS;
- le droit à l'auto-détermination et au choix informé relatif aux décisions autour de la naissance;
- un accueil chaleureux du nouveau-né;
- la promotion et la protection du lien mère-enfant et père-enfant;
- l'implication du père dans les événements autour de la naissance et une présence accrue du père dès le début en ce qui concerne la garde et l'éducation de l'enfant;
- la promotion, le soutien et la protection de l'allaitement maternel selon les recommandations de l'OMS et de l'UNICEF;
- le soutien des compétences parentales pour permettre un développement optimal sur le plan psycho-affectif, intellectuel et corporel des bébés;
- encourager une prise de conscience sur l'environnement visant à protéger la santé des familles, mais aussi la terre, pour léguer aux générations à venir une vie saine; et
- l'égalité des chances surtout en ce qui concerne la répartition des tâches familiales et professionnelles entre les deux partenaires.

Consultation préalable

L'IL plaide en faveur d'une consultation de qualité permettant à la femme enceinte de prendre une décision éclairée de procéder ou non à une interruption volontaire de grossesse (ci-après dénommée IVG), qu'il s'agisse d'une intervention volontaire de grossesse par voie médicamenteuse ou par voie chirurgicale. Il arrive qu'une femme enceinte ne soit pas sûre de sa décision à ce sujet.

L'IL souligne encore l'importance de consultations suite à un diagnostic prénatal inquiétant pour accompagner la décision de la femme dans cette situation douloureuse. Cela vaut tant pour une interruption volontaire de grossesse que pour une interruption technique de grossesse (pour des raisons médicales).

Eu égard à la rapidité du processus de diagnostic et la nécessité de devoir prendre dans les meilleurs délais une décision, souligne d'autant plus la nécessité de disposer d'une offre d'informations.

L'offre de consultation doit encore englober le volet du diagnostic prénatal qui vise l'ensemble des examens médicaux (prélèvement de liquide amniotique, échographie foetale, prélèvement de tissus foetales) permettant d'identifier, in utero chez l'embryon ou le fœtus, tôt durant la grossesse un certain nombre d'anomalies foetales ou maladies génétiques. (au Luxembourg, on réalise annuellement quelque mille prélèvement de liquide amniotique).

Or, la découverte d'une anomalie dans le cadre de ces examens met les parents et, en particulier, la femme dans une situation leur imposant de devoir opérer un choix; continuer la grossesse ou l'interrompre. Cet état de chose est de nature à générer des pressions d'ordre psycho-sociales nécessitant une offre de consultation et de suivi afférente.

De manière générale, la consultation offerte en milieu hospitalier par le service d'assistance psycho-sociale est considérée comme n'étant pas optimale à raison de la multidisciplinarité des missions dont il est investi. De surplus, la localisation de ce service dans un établissement hospitalier où aurait, le cas échéant, lieu l'intervention médicale, n'est pas anodine.

Consultation de suivi

Il est indispensable de prévoir une offre de suivi et d'accompagnement par des personnes spécialisées en la matière.

Nécessité de disposer d'une offre adéquate de consultation

Ainsi, dans le cadre du projet de loi n°6103, la question relative au volet de l'offre adéquate est clairement posée.

L'un des représentants de l'IL renvoie encore à la jurisprudence Perruche - l'indemnisation du préjudice d'être né - et les effets induits sur la pratique de la médecine gynécologique et obstétrique.

(Dans l'affaire dite «*Nicolas Perruche*», la Cour de cassation française, réunie en Assemblée plénière, a par son arrêt du 17 novembre 2000, mis fin à une procédure judiciaire ayant débuté en juillet 1989 par l'assignation au fond lancée par le couple Perruche au nom de leur enfant Nicolas à l'encontre du médecin traitant, le laboratoire ayant fait les tests et les compagnies d'assurances, en donnant raison aux époux Perruche en déclarant «[...] que dès lors que les fautes commises par le médecin et le laboratoire dans l'exécution des contrats formés avec Mme Perruche avaient empêché celle-ci d'exercer son choix d'interrompre sa grossesse et ce afin d'éviter la naissance d'un enfant atteint d'un handicap, ce dernier peut demander la réparation du préjudice résultant de ce handicap et causé par les fautes retenues.[...]» C'était la première fois que la jurisprudence consacre en termes aussi clairs le droit pour l'enfant né handicapé d'être indemnisé de son propre préjudice (le

fait que les parents soient indemnisés n'était pas en cause dans cette affaire et n'est plus contesté depuis longtemps au moment de la décision).

Echange de vues

De l'échange de vue subséquent, il y a lieu de retenir les éléments suivants:

- l'importance d'une offre d'informations adéquate et exhaustive n'est pas mise en cause;
- le caractère exhaustif et neutre de cette offre d'information vise à ce que la femme enceinte puisse, en connaissance de cause, prendre sa décision de réaliser ou non une interruption volontaire de grossesse;
- l'offre d'information doit englober l'option pour la femme visée de pouvoir bénéficier, suite à la réalisation de l'interruption de grossesse, d'un accompagnement psycho-social;
- le caractère obligatoire ou non d'une telle offre d'information est une question d'ordre politique;
- la nécessité de disposer d'un cadre organisationnel cohérent au niveau de l'offre d'informations entre les nombreux acteurs privés et publics et les services psycho-sociaux des établissements hospitaliers.

L'IL ne dispose pas de statistiques permettant de chiffrer le nombre des femmes enceintes qui, après avoir fait appel à ses services d'information, ont décidé de ne pas réaliser une IVG.

Il existe une relation de travail avec l'association «Planning familial» en ce que cette dernière peut suggérer, selon la situation particulière d'une femme enceinte, de prendre contact avec l'IL en vue de bénéficier du service d'information y proposé.

Au sujet d'une mineur enceinte, l'IL estime, au sujet de la proposition de prévoir l'accompagnement par une personne majeure de son choix à défaut de disposer de l'accord des titulaires de l'autorité parentale, qu'il y a lieu de prévoir une solution permettant de désigner, parmi un large épouvantail de personnes, une personne de confiance.

Entrevue avec des représentants de l'association sans but lucratif "Planning Familial" (dénommée ci-après l'PF)

Les activités très variées du PF comportent essentiellement les volets:

- de la contraception;
- de l'éducation et du conseil en matière de problèmes sexuels;
- de la prise en charge de jeunes mères célibataires;
- de la dispense de conseils en cas de conflit de grossesse et d'adoption;
- de conflits conjugaux aux problèmes psychologiques personnels;

- de l'aide aux femmes battues ou violées (un service Info Viol a été créé ensemble avec d'autres organisations «féminines» en 1982, dont la permanence se fait au Planning le jour et à la Maternité Grande-Duchesse Charlotte la nuit)
- de la médecine préventive, en particulier le dépistage du cancer du col de l'utérus et des seins, le dépistage des maladies à transmission sexuelle, le conseil génétique et bien d'autres.

Le PF détaille quelques données statistiques recueillies pour l'an 2011:

- 583 demandes d'interruption volontaire de grossesse médicamenteuse, dont 521 réalisées;
- des 521 IVG réalisées, quelque 58 l'ont été à l'étranger, comme elles dépassaient le délai légal autorisé (au-delà de la 12 semaine de grossesse);
- 63 médecins gynécologues et obstétriciens ont renvoyés des patientes au PF pour la réalisation d'une IVG;
- en moyenne, 8 à 9 IVG hebdomadaires (toutes réalisées pendant un jour fixe) sont réalisées par le PF qui dispose d'un accord avec le Centre Hospitalier de Luxembourg pour le cas de figure où des complications donneraient lieu à une prise en charge d'urgence;
- l'âge moyenne d'une femme s'adressant au PF est de 27 ans; et
- 62% des femmes recourant aux services du PF ne vivent pas en couple.

Le PL, malgré son expertise et son expérience, ne vise nullement un monopole au niveau de la réalisation d'IVG médicamenteuses hors établissement hospitalier.

Le représentant du PF donne à considérer, en ce qui concerne le délai endéans lequel une IVG peut être légalement réalisée au Luxembourg, que celui est conforme à celui préconisé sur le plan européen (14^e semaine d'aménorrhée).

L'IVG médicamenteuse peut être réalisée jusqu'au 49^e jour d'aménorrhée. Il s'agit d'une valeur scientifique visant l'effet du premier médicament administré sur l'embryogenèse (le terme de d'embryogenèse désigne le développement de l'embryon; il s'agit de l'ensemble des transformations qui s'opèrent au niveau de l'œuf fécondé jusqu'au développement total de l'embryon).

La demande de la Société Luxembourgeoise de Gynécologie et d'Obstétrique, telle que formulée dans son avis du 10 mai 2012, de limiter le délai de l'IVG jusqu'à la 10^e semaine de grossesse ou à la 12^e semaine d'aménorrhée, aurait pour effet de revenir à la situation antérieure à la loi du 15 novembre 1972. Une autre conséquence en sera certainement une augmentation du nombre des IVG réalisées à l'étranger.

Le PF plaide pour le maintien des délais actuellement prévus dans le texte du projet de loi.

Un échange de vues aura lieu préalablement à l'accueil de la femme enceinte qui s'adresse au PF. Suite à cet entretien, selon les circonstances propres à la situation de la femme enceinte, il est proposé de la renvoyer à l'IL en vue de bénéficier d'une consultation supplémentaire. Il convient de souligner que la femme dispose toujours du libre choix de décider de procéder ou non à la réalisation de l'IVG.

Echange de vues

De l'échange de vues subséquent, il y a lieu de retenir les éléments suivants:

- La procédure mise en place par le PF est conforme aux directives édictées par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) qui est l'autorité directrice et coordonatrice dans le domaine de la santé des travaux ayant un caractère international au sein du système des Nations Unies.

Pour rappel, l'IVG médicamenteuse consiste à administrer deux médicaments différents, l'un interrompant la grossesse (comme le mifégyne) et l'autre provoquant les contractions et l'expulsion de l'embryon (comme le cytotec).

Le mifégyne n'est délivré que sur prescription médicale par la pharmacie en interne du Centre Hospitalier de Luxembourg dont chaque délivrance effectuée est dûment enregistrée. Le médicament en question est alors administré en présence du médecin.

La technique médicamenteuse suppose l'administration d'un premier médicament visant à interrompre l'embryogenèse suivie, dans un délai de trente-six heures, de l'administration d'un deuxième médicament destiné à provoquer les contractions et l'expulsion de l'embryon. Suite à la prise du deuxième médicament la femme reste sous surveillance du PF dans ses locaux jusqu'à l'expulsion de l'embryon.

- Il est jugé déplorable qu'on ne dispose pas de chiffres statistiques au sujet des IVG médicamenteuses réalisées dans les cabinets médicaux des médecins gynécologues et obstétriques. La disponibilité de chiffres statistiques permettra de saisir certaines évolutions et d'y réagir. La Commission juridique décide d'envoyer un courrier afférent au Ministre de la Santé afin de se voir communiquer le nombre des médicaments retirés destinés à la réalisation d'une IVG.

- Au préalable, un échange de vues avec la femme enceinte qui s'est adressée au PF a lieu. Suite à cet entretien, selon les circonstances propres à la situation de la femme enceinte, il est proposé de la renvoyer à l'IL en vue de bénéficier d'une consultation supplémentaire.

Au sujet d'une mineure enceinte, le PF admet qu'elle peut se faire accompagner par une personne de son choix. Dans la grande majorité des cas, il s'agit d'une personne de sexe féminin. La consultation médicale proposée par le PF en ses locaux est toujours faite, dans un premier temps, en l'absence de cette personne accompagnatrice. Si la mineure enceinte le souhaite, la personne accompagnatrice peut être adjointe, dans un deuxième temps, à la consultation médicale.

Le représentant du PF estime qu'il n'est pas indiqué de prévoir que la personne accompagnant une mineur enceinte soit un membre de sa famille.

Le secrétaire,
Laurent Besch

Le Président,
Gilles Roth