



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Session extraordinaire 2013-2014

LB/pk

P.V. J 28
P.V. SECS 26

Commission juridique

et

Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 24 septembre 2014

Ordre du jour :

1. 6683 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 réglementation de l'interruption volontaire de grossesse
 - Désignation d'un rapporteur
 - Présentation du projet de loi
 - Examen des articles et de l'avis du Conseil d'Etat du 1er juillet 2014

2. **Uniquement pour les membres de la Commission juridique:**

Approbation des projets de procès-verbal des réunions jointes des 4 et 16 juillet 2014

3. **Explications au sujet des documents européens suivants:**

COM(2013) 534 final Proposition de RÈGLEMENT DU CONSEIL portant création du Parquet européen

COM(2012) 11 final Proposition de RÈGLEMENT DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données

4. Divers

*

Présents : M. Marc Angel, M. Guy Arendt, M. Max Hahn remplaçant Mme Simone Beissel, M. Franz Fayot, M. Léon Gloden, Mme Josée Lorsché, Mme Viviane Loschetter, Mme Diane Adehm remplaçant M. Paul-Henri Meyers, M. Laurent

Mosar, Mme Lydie Polfer, M. Roy Reding, M. Gilles Roth, membres de la Commission juridique

Mme Sylvie Andrich-Duval, M. Marc Angel, Mme Nancy Arendt, Mme Tess Burton, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Taina Bofferding remplaçant Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Fernand Kartheiser, M. Alexander Kriebs, Mme Josée Lorsché, M. André Bauler remplaçant M. Edy Mertens, M. Félix Eischen remplaçant Marc Spautz, M. Serge Urbany, membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports

Mme Joëlle Elvinger, M. Fernand Kartheiser, députés (*observateurs*)

M. Félix Braz, Ministre de la Justice

Mme Lydia Mutsch, Ministre de la Santé

Mme Claudine Konsbruck, du Ministère de la Justice

M. Laurent Jomé, Mme Yolande Wagener, du Ministère de la Santé

M. Laurent Besch, de l'Administration parlementaire

Excusés : Mme Simone Beissel, M. Alex Bodry, M. Paul-Henri Meyers, Mme Octavie Modert, membres de la Commission juridique

M. Gilles Baum, M. Eugène Berger, M. Georges Engel, Mme Martine Hansen, Mme Cécile Hemmen, M. Edy Mertens, M. Marc Spautz, membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports

*

Présidence : Mme Viviane Loschetter, Présidente de la Commission juridique

*

- 1. 6683 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 réglementation de l'interruption volontaire de grossesse

Observation préliminaire:

La Conférence des Présidents a renvoyé, par une décision du 30 avril 2014, le projet de loi 6683, déposé par le Ministre de la Justice en date du 16 avril 2014, pour compétence à la Commission juridique.

Il appartient dès lors à la Commission juridique (commission saisie), en application de l'article 55, paragraphe (5) et plus particulièrement de l'article 22 du Règlement de la Chambre des Députés, d'examiner le projet de loi 6683.

Il a été décidé, eu égard aux nombreuses implications qu'aura le texte de loi future dans le domaine de la santé publique, d'associer pour avis les membres de la Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports à la discussion générale.

Désignation d'un rapporteur

Les membres de la Commission désignent à l'unanimité Mme Viviane Loschetter rapportrice du projet de loi.

Présentation du projet de loi

Explications de M. le Ministre de la Justice

Monsieur le Ministre de la Justice précise que le dépôt du projet de loi 6683 par ses soins s'explique par la seule raison que l'interruption volontaire de grossesse (dénommée ci-après l'IVG) est actuellement régie par les dispositions du Code pénal.

Il est ainsi proposé de dépénaliser l'IVG et de l'intégrer dans 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. Il s'ensuit que le nouveau texte de loi, en ce qu'il vise le domaine de la santé public, relèvera, une fois entré en vigueur, de la seule compétence du Ministère de la Santé.

Il convient de noter que le projet de loi sous examen a été partant élaboré de manière concertée par le Ministre de la Justice et le Ministère de la Santé.

L'article I du projet de loi vise à abroger les articles afférents (article 350 (CE), article 351, 353 et 353-1 du Code pénal) du Code pénal et à les intégrer sous le chapitre II.- De l'interruption volontaire de la grossesse de la loi précitée du 15 novembre 1978.

L'article II du projet de loi vise à modifier en ce sens les dispositions devant figurer sous le chapitre II de la loi précitée du 15 novembre 1978.

L'orateur donne un aperçu des modifications législatives, à savoir:

- la substitution du terme «interruption volontaire de grossesse» à celui d'«avortement»;
- la suppression de la condition de la «situation de détresse» dans le chef de la femme enceinte, étant donné que de par sa définition, à savoir son appréciation souveraine par la femme enceinte, elle répond à un critère purement subjectif ne répondant à aucune nécessité juridique;
- la 2^e consultation, dont l'utilité n'est pas superflue et dont les modalités seront généralisées, devient un droit (lequel fait naître des obligations dans le chef des pouvoirs publics) et ne constitue plus une obligation; et
- la suppression de la formalité obligatoire de la confirmation écrite de la volonté de la femme enceinte majeure de procéder à une IVG (cette disposition est maintenue pour la femme enceinte mineure non émancipée).

Ainsi modifié, le cadre légal relatif à l'IVG prévoit désormais, de manière univoque, une pure solution de délai (Fristenlösung) sans maintien d'une indication quelconque.

Au sujet de la **2^e consultation**, le Ministre de la Justice donne à considérer qu'elle n'équivaut pas sur le plan de son objet, tant sous le régime actuel que sous le nouveau régime légal, à la 1^{ère} consultation. Cette dernière est conçue comme étant une consultation médicale, tandis que la 2^e consultation a un caractère psychosocial. Cette différenciation garde toute son utilité. Il est proposé d'en faire un droit au bénéfice de toute femme enceinte, quelque soit sa situation et indépendamment de son dessein de vouloir ou non procéder à une IVG. Il appartiendra désormais aux pouvoirs publics compétents d'assumer cette responsabilité et de veiller à en assurer les moyens nécessaires quant à leur mise en œuvre.

Le régime juridique actuel visant la femme enceinte mineure non émancipée est maintenu dans son principe tout en y apportant des précisions supplémentaires.

Explications de Mme le Ministre de la Santé

Madame la Ministre de la Santé explique que la loi actuelle, à savoir la loi du 12 décembre 2012 portant modification des articles 351, 353 et 353-1 du Code pénal, s'avère être insatisfaisante et qu'il convient d'en relever les nombreux défis comme la réactualisation de la coopération interministérielle ou encore d'adapter le volet de l'éducation sexuelle et affective. L'absence d'indicateurs susceptibles de fournir des données statistiques fiables se fait cruellement sentir.

Les chiffres dont on dispose laissent apparaître une injustice sociale au niveau de l'accès à une prise en charge médicale de qualité (IVG réalisée à l'étranger et IVG réalisée sur le territoire national).

Le texte de loi future permettra ainsi

- d'aborder l'IVG sous un aspect de santé public et non plus sous un aspect de droit pénal;
- d'autoriser à opérer une optimisation des instruments, des moyens et de l'interaction des différents acteurs étatiques et non-étatiques intervenant en la matière;
- de procéder à l'élaboration d'une documentation complète et exhaustive dont la disponibilité sera assurée;
- de prévoir l'introduction d'indicateurs statistiques permettant de disposer de données statistiques (recueillies de manière anonyme);
- de placer les centres régionaux de consultation et d'information familiale sous la seule compétence du Ministère de la Santé.

L'oratrice souligne que le volet relatif à l'éducation et à l'information sexuelle constituera un vecteur angulaire de la réforme de l'IVG.

Ainsi, les travaux préliminaires, abordés selon une approche multidisciplinaire (notamment en collaboration avec le Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse), visant l'élaboration et l'adoption d'un plan national d'éducation sexuelle et affective ont été finalisés.

La formation des différents acteurs intervenant doit non plus être négligée.

La collecte de données statistiques constitue un enjeu à ne pas négliger. Un groupe interdisciplinaire a été constitué en vue de définir des lignes conductrices, notamment en vue de l'établissement de formulaires devant permettre de recueillir des données en vue d'une utilisation statistique. Il convient que cette collecte soit la plus complète possible; il convient d'y faire figurer le nombre des IVG réalisées sur des femmes enceintes résidentes à l'étranger. Cette œuvre de collecte vise également le volet de la contraception et celui de la couverture des moyens de contraception.

Echange de vues

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

- ❖ La majorité des membres accueillent favorablement le projet de loi et souhaitent que le climat des discussions soit serein, à l'image de celui qui a caractérisé le débat relatif au projet de loi 6103 devenu la loi du 12 décembre 2012 portant modification des articles 351, 353 et 353-1 du Code pénal.
- ❖ Un membre du groupe politique DP rappelle qu'au moment du dépôt du projet de loi 6103 précité, le caractère obligatoire de la 2^e consultation ne faisait pas l'unanimité. La raison invoquée et restant valable a été que, contrairement à la 1^{ère} consultation qui se caractérise par le lien de confiance entre le médecin consulté et la femme enceinte, l'interlocuteur (tenu au respect du secret professionnel) de la femme enceinte lui est imposé lors de cette 2^e consultation ce qui ne favorise pas nécessairement une relation de confiance et la confidentialité de la consultation.

L'oratrice estime, en ce qui concerne la suppression proposée de la confirmation écrite de la volonté de la femme enceinte de procéder à une IVG, que la relation entre le médecin gynécologue ou obstétricien et cette femme enceinte est imprégnée de la confiance nécessaire. De plus, vue sous l'aspect de la protection des données à caractère personnel (cette confirmation est actuellement versée au dossier médical), rien ne s'oppose à la suppression envisagée.

- ❖ Un membre du groupe politique LSAP s'interroge sur l'articulation de l'avis du Conseil d'Etat du 1^{er} juillet 2014 (doc. parl. 6683²), qui comporte, sans aucune explication quelconque, deux avis, un premier intitulé «Avis du Conseil d'Etat» et un second libellé «avis séparé du Conseil d'Etat». Apparemment, le quorum de vote a été 20/1 pour le premier avis et 1/20 pour l'avis séparé.

L'orateur qualifie la façon dont ces deux avis ont été publiés d'inadéquate.

- ❖ Un membre du groupe politique LSAP s'interroge sur les modalités propres à la 2^e consultation dans sa nouvelle monture.

L'oratrice estime qu'il faut s'assurer que la femme enceinte dispose d'un accès facile aux informations qu'il est proposé de diffuser dans le cadre de ce nouveau droit à la 2^e consultation.

Mme la Ministre de la Santé explique que la 2^e consultation peut avoir lieu avant ou après la réalisation de l'IVG. Elle sera prise en charge par la Caisse nationale de santé.

M. le Ministre de la Justice précise que l'idée sous-jacente au droit à la 2^e consultation est celle d'assurer un encadrement optimale.

L'oratrice aimerait savoir si tant l'IVG médicamenteuse que l'IVG chirurgicale seraient désormais prises en charge par les organismes de sécurité sociale.

Mme la Ministre de la Santé explique que tant l'IVG médicamenteuse que chirurgicale sera prise en charge par la Caisse nationale de santé.

Le membre du groupe politique LSAP souligne qu'il convient d'assurer la prise en charge d'une femme enceinte par les services d'urgence, même si l'article 15 du projet de loi (article 13 selon le Conseil d'Etat) dispose qu'«[A]ucun médecin ne sera tenu de pratiquer une interruption volontaire de grossesse.

De même, aucun auxiliaire médical ne sera tenu de concourir à une telle intervention».

M. le Ministre de la Justice, tout en renvoyant à l'article 410-1 du Code pénal (infraction de non assistance à personne en danger), explique que l'article 15 du projet de loi peut être invoqué par le médecin et le professionnel de santé dans un cas de figure ordinaire, c'est-à-dire lorsqu'une femme enceinte le consulte en vue de procéder à une IVG. Dans pareil hypothèse, le médecin/professionnel de santé peut, selon sa conscience, refuser de pratiquer/concourir à une IVG. Ainsi, ledit article 15 du projet de loi vise un contexte particulier, en dehors de toute situation d'urgence et de danger pour la femme [commentaire des articles].

L'orateur admet que le bien-fondé de l'article afférent du projet de loi peut être remis en question.

Finalement, elle aimerait savoir qu'en sera-t-il de la confirmation écrite émanant d'une fille enceinte mineure handicapée.

M. le Ministre de la Justice explique que ce cas de figure est couvert par la procédure prévue pour la femme enceinte mineure non émancipée.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV qualifie de surprenant l'approche du Gouvernement visant à procéder à si courte échéance à une nouvelle modification législative.

L'oratrice informe les membres des deux commissions que son groupe politique n'a pas de position politique figée au sujet de la réforme de l'IVG, de sorte que les membres dudit groupe politique participent selon leur conscience personnelle aux débats et au vote du futur texte de loi.

L'oratrice favorise le maintien de la condition de la situation de détresse de la femme enceinte alors que l'IVG reste malgré un acte médical autre que banalisé. De même, elle reste en faveur du maintien de la condition de la confirmation écrite de la femme enceinte de sa volonté de procéder à une IVG. Cette formalité conserve toute son utilité en termes de preuve du consentement éclairé de la femme enceinte tant au bénéficiaire de celle-ci que du médecin appelé à pratiquer l'IVG.

L'oratrice rappelle que la Chambre des Députés réunie en la séance plénière du 22 novembre 2012, dans le cadre du vote du projet de loi 6103 devenu la loi du 12 décembre 2012 portant modification des articles 351, 353 et 353-1 du Code pénal, avait adopté une motion intitulé «Prévenir les IVG par une information sur les

méthodes de contraception, garantir la qualité et la neutralité des consultations en matière d'IVG, évaluer l'impact de la nouvelle loi» dans laquelle le Gouvernement a été invité de «*procéder d'ici trois ans au plus tard à une évaluation de l'exécution des dispositions de la nouvelle loi*»;». Elle aimerait savoir si une telle évaluation a été faite, voire a été envisagée par le Gouvernement. En effet, une telle évaluation aurait permis d'enrichir le débat sur base de données statistiques régulières.

Mme la Ministre de la Santé explique qu'elle ignore si une telle évaluation a été faite pour la période 2012-2013 par son prédécesseur. Pour la période 2013-2014, aucune évaluation n'a été réalisée.

Il est prévu, dans le cadre du groupe multidisciplinaire institué, d'aborder le volet de l'intégration future des données collectées en vue de permettre de procéder à une évaluation sur une base régulière.

Finalement, l'oratrice s'interroge sur la place consentie au géniteur dans le cadre légal de l'IVG.

M. le Ministre de la Justice, tout en reconnaissant la pertinence de cette observation, fait observer que si deux personnes devraient consentir au préalable à une IVG, il faudrait un accord. En cas de désaccord, il appartiendrait *in fine* et à la femme enceinte de prendre la décision. Ce cas de figure équivaut *de facto* au cadre légal actuel et futur en ce qu'il appartient à la femme enceinte de prendre la décision de procéder ou non à une IVG.

- ❖ Un membre du groupe politique déi gréng demande s'il y aurait moyen de se voir communiquer une étude comparative des différentes législations concernant l'IVG au sein de l'Union européenne.

Le Ministère de la Justice communiquera une telle étude comparative aux membres des deux commissions.

L'oratrice s'interroge si le programme actuel relatif à l'éducation sexuelle sera réévalué et adapté en fonction du cadre de la réforme de l'IVG.

Mme la Ministre de la Santé précise que le volet relatif à l'éducation sexuelle est abordé dans le cadre de l'adaptation du plan national d'éducation sexuelle et affective (travaux préliminaires finalisés).

- ❖ Un membre du groupe politique DP renvoi aux interpellations en séance plénière de la Chambre des Députés du 6 mars 2007 et du 18 mars 2009 ayant porté sur le thème de l'avortement. L'orateur constate que le développement et l'adaptation tant du cadre légal que des divers moyens et axes d'intervention ont été laborieux.

Il souligne que le Luxembourg affiche toujours un taux élevé d'IVG.

Le maintien de l'article 351 du Code pénal en ce qu'il est proposé de l'abroger au niveau du Code pénal et de l'insérer en tant qu'article 13 (article 15, paragraphe (2) selon le CE) dans 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 est qualifié de «scandaleux».

L'orateur souligne l'importance que représente l'éducation sexuelle qui doit répondre aux exigences et réalités actuelles.

Au vu de la portée du texte de loi future, l'orateur suggère qu'il soit signé par l'ensemble des membres du Gouvernement et publié comme tel dans le Mémorial, à l'instar de la loi de base (à savoir la loi du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de la grossesse, Mémorial A n°81 du 6 décembre 1978).

- ❖ Le représentant de la sensibilité politique déi Lénk est d'avis que la plupart des critiques émises à l'encontre du cadre légal réglant l'IVG sont toujours d'actualité.

Il estime que l'IVG n'est pas entièrement dépénalisée comme l'affirment les auteurs du projet de loi, étant donné le maintien d'une disposition pénale à l'endroit de l'article 13 du projet de loi (article 15, paragraphe (2) selon le CE) qui ne fait que reprendre le libellé de l'article 351 actuel du Code pénal qu'il est proposé de supprimer en vertu de l'article 1^{er} du projet de loi.

- ❖ Un membre de la sensibilité politique ADR aimerait connaître la façon dont Mme la Présidente de la Commission juridique et certains autres députés aient eu connaissance du quorum de vote émis lors de l'adoption de deux avis du Conseil d'Etat.

L'orateur demande à ce que l'auteur du projet de loi fournit de plus amples informations quant au lien de raison qui existerait entre la recommandation 24 (1999) du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard de la femme et le texte de loi future telle que proposée.

Mme la Ministre de la Santé explique que le fait de ne pas pouvoir procéder à une IVG sous la menace de voir engager sa responsabilité pénale constitue une inégalité au sens de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (Convention CEDAW).

La sensibilité politique ADR, qui s'engage en vue de la protection de la vie humaine, est d'avis que la légalité d'une IVG doit toujours être appréciée au cas par cas et en fonction de la situation individuelle de la femme enceinte qui désire procéder à une IVG. Les membres de la sensibilité politique ADR ne sont pas en faveur du projet de loi sous examen comme une IVG, dans sa finalité, équivaut à un acte de mise à mort.

L'orateur est d'avis que le volet relatif à l'implication du géniteur sur le plan légal de l'IVG révèle d'un aspect bien plus compliqué qu'admis et nécessitera des réflexions plus profondes.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV souligne que la documentation qu'il est proposé de mettre à disposition de toute femme enceinte dans le cadre de la 2^e consultation doit être exhaustive et actualisée.

Calendrier

L'examen des articles et de l'avis du Conseil d'Etat aura lieu les mercredis 8 et 22 octobre 2014 à 14h00 (réunion jointe Commission juridique et Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports).

2. Uniquement pour les membres de la Commission juridique:

Approbation des projets de procès-verbal des réunions jointes des 4 et 16 juillet 2014

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

3. Explications au sujet des documents européens suivants:

COM(2013) 534 final Proposition de RÈGLEMENT DU CONSEIL portant création du Parquet européen

COM(2012) 11 final Proposition de RÈGLEMENT DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données

Ce point est reporté.

4. Divers

Calendrier

Le groupe politique LSAP ayant sa journée parlementaire le mercredi 1^{er} octobre 2014, la prochaine réunion de la Commission juridique aura lieu le mercredi 8 octobre 2014 à 09h00 à l'ordre du jour de laquelle figurera un échange de vues portant sur les projets de loi 5867 et 6568 de même que la proposition de loi 5553 (demande du groupe politique CSV du 18 juin 2014)

Réforme de la procédure civile

M. le Ministre de la Justice, suite à une intervention d'un membre du groupe politique CSV, informe que les travaux préparatoires sont en cours. Or, eu égard à l'envergure de la tâche, l'élaboration d'un projet de loi nécessitera du temps.

Le secrétaire-administrateur,
Laurent Besch

La Présidente de la Commission juridique,
Viviane Loschetter

La Vice-Présidente de la Commission de la
Santé, de l'Egalité des chances et des
Sports,
Josée Lorsché