



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Session extraordinaire 2013-2014

LB/pk

P.V. J 30
P.V. SECS 30

Commission juridique

et

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

Procès-verbal de la réunion du 08 octobre 2014

Ordre du jour :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 24 septembre 2014
2. 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- Rapporteur: Madame Viviane Loschetter
- Examen des articles et de l'avis du Conseil d'Etat
3. Divers

*

Présents : Mme Taina Bofferding remplaçant M. Marc Angel, M. Guy Arendt, M. Eugène Berger remplaçant Mme Simone Beissel, M. Alex Bodry, M. Franz Fayot, M. Léon Gloden, Mme Josée Lorsché, Mme Viviane Loschetter, M. Paul-Henri Meyers, M. Laurent Mosar, Mme Lydie Polfer, M. Gilles Roth, membres de la Commission juridique

Mme Sylvie Andrich-Duval, Mme Taina Bofferding remplaçant M. Marc Angel, Mme Nancy Arendt, M. Eugène Berger, Mme Tess Burton, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Gusty Graas, Mme Diane Adehm remplaçant M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, Mme Josée Lorsché, M. Edy Mertens, M. Justin Turpel remplaçant M. Serge Urbany, membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports

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 : M. Marc Angel, Mme Simone Beissel, Mme Octavie Modert, M. Roy Reding, membres de la Commission juridique

M. Marc Angel, M. Gilles Baum, M. Georges Engel, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Martine Hansen, M. Alexander Krieps, M. Marc Spautz, M. Serge Urbany, membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports

*

Présidence : Mme Viviane Loschetter, Présidente de la Commission juridique
Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports

*

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 24 septembre 2014

Le projet de procès-verbal sous référence recueille l'accord unanime des membres de commission.

2. 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**

Examen des articles et de l'avis du Conseil d'Etat

Article 1^{er} - suppression des articles 350, 351, 353 et 353-1 du Code pénal

Le Conseil d'Etat propose de supprimer l'article 350 à l'endroit du Code pénal et de le faire figurer, en tant que paragraphe (1) de l'article 15 nouveau (*version du Conseil d'Etat et remplaçant le libellé de l'article 15 tel que proposé par les auteurs du projet de loi*), 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.

Ainsi, les dispositions pénales concernant les personnes qui ont procédé à une interruption volontaire de grossesse (dénommée ci-après l'IVG) en dehors des conditions prévues par la loi précitée de 1978 figurent dans le dispositif de celle-ci, à l'exception des articles 348 (avortement sur une femme enceinte qui n'y a pas consenti) et l'article 349 (l'avortement causé par des violences exercées volontairement sans intention ou avec préméditation d'exposer la femme enceinte à un risque immédiat de mort ou de blessures) du Code pénal qui y sont maintenus.

Dans leur avis, l'asbl Femmes en détresse fait observer que «[...] l'objectif d'une dépenalisation n'est pas atteint car la femme qui ne remplit pas les conditions prévues pour l'interruption de sa grossesse, sera néanmoins punie de la même amende qu'avant.»

M. le Ministre de la Justice fait observer que selon le Conseil d'Etat, la dépenalisation de l'IVG dans le chef de la femme enceinte devra nécessairement être corroborée par celle valable pour les personnes tierces ayant procédé à une IVG.

Ce raisonnement ne vaut évidemment que dans le cadre de la solution liée au seul délai, à l'exclusion de toute indication telle que préconisée par le Gouvernement. Ainsi, toute IVG réalisée sans le consentement de la femme enceinte continue à tomber sous le coup de la loi pénale, à savoir les articles 348 et 349 du Code pénal. Lesdits articles, convient-il de le rappeler, sont maintenus sous le Chapitre I^{er} – De l'avortement du Titre VII. – Des crimes et des délits contre l'ordre des familles et contre la moralité publique du Livre II du Code pénal.

L'orateur propose de suivre le Conseil d'Etat dans son raisonnement.

Un membre du groupe politique LSAP estime qu'il importe de prévoir une sanction applicable en cas de non respect d'une disposition.

Un membre du groupe politique CSV souligne qu'il ne convient dès lors pas de parler d'une dépenalisation au sens propre du terme, mais tout au plus d'une dépenalisation partielle. En effet, la notion «dépenalisation» vise l'opération qui consiste à enlever à un fait son caractère d'infraction pénale.

(observation: selon le Lexique des termes juridiques, Dalloz, édition 2013, «[...] *le transfert d'un fait du domaine pénal classique dans le domaine administratif pénal*» peut être considéré «à une moindre échelle» comme un dépenalisation.)

Le représentant de la sensibilité politique déi Lénk (Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports) s'interroge sur la portée de la proposition du «Planning familial» d'adjoindre un alinéa 2 à l'article 13 (*version telle que proposée par les auteurs du projet de loi*) prévoyant qu'il n'y aurait pas d'infraction lorsque la femme aurait agi sous l'empire d'une situation d'exception.

M. le Ministre de la Justice explique qu'une telle disposition n'a pas une raison d'être comme le texte de loi future s'appuie désormais sur la seule notion de délai. Ainsi, toute appréciation d'une situation d'exception allégée dans le chef de la femme enceinte par rapport au seul critère du délai n'est par définition pas possible. La situation sera autre si on aurait maintenu une solution reposant sur des indications.

De même, une telle disposition serait redondante avec l'article 14, paragraphe (4) (*article 12, paragraphe (4) selon le Conseil d'Etat*) qui autorise de procéder à une interruption de grossesse dite thérapeutique en dehors du délai légal.

Il reconnaît qu'on ne peut pas parler d'une dépenalisation intégrale, mais bien d'une dépenalisation partielle de l'IVG, étant donné que le texte de loi future comporte des dispositions pénales.

Les membres de la Commission juridique unanimes décident de reprendre la proposition du Conseil d'Etat de supprimer l'article 350 du Code pénal et d'intégrer son libellé dans le corps même de la loi précitée de 1978.

L'article I^{er} se lit comme suit:

«**Art. I.** Les articles 350, 351, 353 et 353-1 du Code pénal sont abrogés.»

Article II – 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 grossesse

Observation d'ordre légistique

Le Conseil d'Etat propose «*de subdiviser l'article II en deux points au lieu de quatre: le point 1° portant modification de l'article 5 de la loi précitée du 15 novembre 1978, et le point 2° remplaçant les articles 12 et 13 de ladite loi par des articles 12 à 15 nouveaux.*»

La Commission juridique¹ unanime fait sienne cette suggestion et reprend la structure de texte telle que proposée par le Conseil d'Etat.

Point 1° - modification de l'article 5, alinéa 4 (point II-1 initial)

Il est proposé de placer les centres régionaux de consultation et d'information sexuelle sous la tutelle du ministre ayant la Santé dans ses attributions.

Cette modification ne donne pas lieu à observation.

Le point 1° est libellé de la manière suivante:

«1° A l'article 5, le dernier alinéa est remplacé par la disposition suivante:

„Ces centres sont placés sous la tutelle du ministre ayant la Santé dans ses attributions.“»

Point 2° - nouveaux articles 12 à 15 (Points II-2 et II-3 initiaux - articles 13, 14 et 15 initiaux)

Observation: l'examen des articles se fait selon la subdivision tel que proposée par les auteurs du projet de loi tout en reprenant la structure et ainsi la numérotation des articles telles que suggérées par le Conseil d'Etat dans son avis (majoritaire) du 1^{er} juillet 2014

«2° Les articles 12 et 13 sont remplacés par les articles 12 à 15 qui auront la teneur suivante:»

Nouvel article 15 – article 13 initial

Le Conseil d'Etat fait observer qu'il «*convient de placer les dispositions pénales à la fin du dispositif de la loi spéciale qu'est la loi précitée du 15 novembre 1978.*»

Le paragraphe (1) du nouvel article 15 reprend, sous une forme adaptée, le libellé de l'article 350 actuel du Code pénal, alors que le paragraphe (2) du nouvel article 15 reprend le libellé de l'article 351 actuel du Code pénal tout en remplaçant le bout de phrase «*la femme*

¹ 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'Egalité des chances et des Sports à la discussion générale.

enceinte qui volontairement interrompt sa grossesse» par celui de «la femme enceinte qui interrompt volontairement sa grossesse».

La modification d'ordre rédactionnel, supprimant toute ambiguïté éventuelle, du paragraphe (1) du nouvel article 15 vise ainsi tant l'IVG médicamenteuse que l'IVG chirurgicale.

Les membres de la Commission juridique approuvent unanimement le libellé du nouvel article 15 qui a la teneur suivante:

«Art. 15. (1) Celui qui, par quelque moyen que ce soit, aura avorté ou tenté d'avorter en dehors des conditions posées à l'article 12 une femme enceinte ou supposée enceinte qui y a consenti, sera condamné à un emprisonnement de deux à cinq ans et à une amende de 251 euros à 25.000 euros.

(2) La femme enceinte qui interrompt volontairement sa grossesse en dehors des conditions posées à l'article 12, sera punie d'une amende de 251 euros à 2.000 euros.»

Nouvel article 12 – article 14 initial

Paragraphe (1), point 1.

Le Conseil d'Etat propose de reformuler la 1^{ère} phrase en précisant de manière affirmative les conditions dans lesquelles une IVG est permise.

Il souligne qu'il convient d'utiliser les termes légalement consacrés de «*médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique*».

Il propose encore d'ajouter un point d) au point 1. du paragraphe (1) sous examen renvoyant à une documentation systématique devant être mise à disposition de la femme enceinte qui veut procéder à une IVG.

Ces propositions de texte recueillent l'accord unanime des membres de la commission.

Observation quant aux termes «avant la fin de la 12^e semaine de grossesse ou avant la fin de la 14^e semaine d'aménorrhée»:

En obstétrique, on utilise la *semaine d'aménorrhée* en tant qu'unité de mesure pour calculer l'âge de la grossesse. Le point de départ est le premier jour des dernières règles, soit environ 14 jours avant la fécondation. Ce point de repère est utilisé car il peut être plus facilement daté.

La *semaine de grossesse* prend pour point de départ le jour de fécondation. Il est moins précis que la méthode de la semaine d'aménorrhée comme la période de fécondité s'étend d'un à cinq jours (période d'ovulation).

Une grossesse normale (à partir du jour de fécondation) dure 9 mois, soit 39 semaines de grossesse. Ainsi, 39 semaines de grossesse correspondent à 41 semaines d'aménorrhée.

Suppression de l'obligation de la confirmation écrite préalable dans le chef de la femme enceinte

Le Conseil d'Etat, au sujet de la suppression de l'obligation de confirmation écrite dans le chef de la femme enceinte telle que proposée par les auteurs du projet de loi, fait observer que «*La documentation écrite d'une volonté déclarée n'est pas une aide au discernement, mais une preuve retraçable d'un consentement éclairé exprimant une volonté libre.*». Il plaide pour le maintien de l'obligation de la confirmation écrite dans le chef de la femme enceinte au préalable de l'IVG. Il ajoute que «*[...] compte tenu des risques de responsabilités civile et pénale auxquels est exposé le médecin qui réalise une interruption de grossesse, celui-ci a tout intérêt d'exiger de la patiente voulant faire pratiquer un avortement un consentement écrit assurant notamment que les informations requises ont été données et de ne pas se limiter à déduire simplement de son comportement qu'elle est consentante.*».

Un membre du groupe politique LSAP fait observer que le médecin qui réalise une IVG dispose toujours de la faculté de demander le consentement éclairé et libre de sa patiente enceinte. Ainsi, l'équation consiste à déterminer si on prévoit une disposition spécifique relative au consentement éclairé et libre de la femme enceinte ou bien si le droit commun s'applique.

Il s'agit d'éviter, dans le cadre de la réforme du cadre légal relatif à l'IVG, que le maintien de cette obligation du consentement écrit dans le chef de la femme enceinte revienne, *in fine*, à constituer une condition de légalité de l'IVG.

Un membre du groupe politique CSV s'interroge sur la raison ayant amené les auteurs du projet de loi de proposer la suppression de cette démarche obligatoire du consentement écrit dans le chef de la femme enceinte. Il rappelle que le médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique, comme tout médecin, est tenu à une obligation de conseil et de sécurité. En ce sens, la situation du médecin appelé à pratiquer une IVG ne diffère point du droit commun.

Le représentant du Ministère de la Santé, en renvoyant à la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, dont notamment l'article 8 (droit à l'information sur l'état de santé), explique que tout médecin agréé doit contracter une assurance RC.

Un membre du groupe politique DP donne à considérer que l'acte médical doit être assumé par le médecin et ce indépendamment de toute considération relative à l'existence ou non d'un consentement préalable écrit donné par le patient.

Un membre du groupe politique CSV explique que l'interrogation principale à trancher consiste à déterminer si l'IVG est à considérer comme étant un acte purement médical ou non.

M. le Ministre de la Justice donne à considérer que la valeur du consentement écrit donné par la femme enceinte au préalable à l'IVG vise, selon le cadre légal actuellement en vigueur, essentiellement à s'assurer formellement qu'elle a obtenu les informations requises tant de la part du médecin que de la part du service d'assistance psychosociale (article 353, paragraphe (1), point 3. du Code pénal). Il s'agit partant d'une sorte de déclaration de décharge donnée.

L'orateur explique que la position de supprimer l'obligation de confirmation écrite vise à ne pas prévoir un régime d'exception pour l'IVG en tant qu'acte médical. Ainsi, le droit commun (cf. article 8, paragraphe (4) de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient) a vocation à s'appliquer. De même, le médecin appelé à pratiquer une IVG dispose toujours de la faculté de demander (au préalable) à la femme enceinte de consigner au préalable son consentement écrit.

Il renvoie encore au point b) du point 1. du paragraphe (1) de l'article 12 qui dispose que le médecin afférent donne des informations «*médicales sur les différentes méthodes*

d'interruption volontaire de grossesse existantes, ainsi que sur les risques médicaux et les effets secondaires potentiels de ces méthodes».

Recueil des données statistiques / nouveau code à introduire au niveau de la nomenclature des actes et services médicaux de l'Union des caisses de maladie

Il convient de rappeler, une fois la nouvelle loi entrée en vigueur, que l'IVG sera remboursée par l'assurance-maladie. La nomenclature des actes et services médicaux de l'Union des caisses de maladie comportera ainsi à terme un nouveau code relatif à l'IVG. La définition et les modalités d'utilisations par les organismes de sécurité sociale des données recueillies devront faire face à l'impératif de la mise en balance tant des intérêts inhérents à la santé publique que ceux relatifs à la protection des données à caractère personnel.

Un membre du groupe politique CSV insiste, étant donné que le texte de loi future prévoit des dispositions pénales, que ce volet fera, le moment venu, l'objet d'un échange de vues au niveau parlementaire.

Le représentant du Ministère de la Santé explique que tant la loi allemande que française et celles de plusieurs pays scandinaves comportent des dispositions spécifiques quant au traitement et aux modalités d'utilisation des données à caractère personnel recueillies dans le cadre de la prise en charge de l'IVG en tant qu'acte médical.

Ainsi, il s'agit notamment d'assurer que seules les données nécessaires dans une optique de santé publique (*principe de la proportionnalité*) soient traitées, de même que de prévoir l'anonymisation des données utilisées à des fins statistiques. [commentaire des articles]

Un membre du groupe politique CSV estime qu'il convient d'énumérer les informations recueillies qui ne devraient pas être consultables par des personnes tierces. De même, chaque personne doit avoir la possibilité de vérifier, à tout moment, qui a quand consulté quelle donnée (retracement). Il renvoie à cet égard à l'Agence E-santé (Agence nationale des informations partagées dans le domaine de la santé; www.esante.lu) et notamment au Dossier de Soins partagé (DSP).

Ainsi, il convient de s'assurer d'une application rigoureuse des règles permettant à tout assuré de maîtriser l'utilisation qui est faite des données le concernant. [commentaire des articles]

Paragraphe (1), point 2. de l'article 12

Le Conseil d'Etat fait observer que l'IVG est effectuée par un médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique dans un établissement hospitalier ou autre établissement agréé à cette fin par le ministre ayant la santé dans ses attributions. Deux dérogations sont possibles, à savoir la réalisation d'une IVG médicamenteuse par (i) un médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique en cabinet médical ou (ii) par un médecin non spécialiste en gynécologie et obstétrique, à condition que le médecin afférent ait conclu une convention avec un établissement hospitalier disposant d'un service de gynécologie-obstétrique qui assure un service d'urgence permanent.

Or, selon le Conseil d'Etat, la 2^e dérogation, à savoir la réalisation d'une IVG médicamenteuse par un médecin non spécialiste en gynécologie et obstétrique «[...] ne ressort pas clairement du texte proposé.». Il propose dès lors de modifier le libellé du point 2. du paragraphe (1).

Le paragraphe (1) de l'article 12 aura la teneur suivante:

*«**Art. 12.** (1) Avant la fin de la 12^e semaine de grossesse ou avant la fin de la 14^e semaine d'aménorrhée, une interruption volontaire de grossesse peut être pratiquée lorsque la femme enceinte la demande, à condition:*

1. que la femme enceinte ait consulté au moins trois jours avant que ne soit pratiquée l'interruption volontaire de grossesse un médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique qui lui fournit:

a) une attestation de grossesse datée qui renseigne sur le siège et l'âge exact de la grossesse qui sera remise au médecin qui réalise l'interruption volontaire de grossesse;

b) des informations médicales sur les différentes méthodes d'interruption volontaire de grossesse existantes, ainsi que sur les risques médicaux et les effets secondaires potentiels de ces méthodes;

c) une liste des établissements agréés pour pratiquer une interruption volontaire de grossesse selon les modalités prévues au présent article, qui est mise à disposition par le ministre ayant la Santé dans ses attributions, lorsque le médecin, pour une raison quelconque n'est pas en mesure de pratiquer lui-même une telle intervention; et

d) une documentation qui est mise à disposition par le ministre ayant la Santé dans ses attributions, informant sur les droits de la femme enceinte, les aides aux enfants et familles, et les différents choix qui s'offrent dans la situation où elle se trouve, ainsi que leurs conséquences. Cette documentation comprend une liste des services d'assistance psychosociale dont question au paragraphe 2;

2. que la femme enceinte ait confirmé par écrit:

a) être déterminée à faire procéder à une interruption volontaire de grossesse;

b) consentir à l'intervention prévue après avoir obtenu de la part du médecin les informations mentionnées au point 1;

La confirmation écrite est versée au dossier médical.

3. que l'interruption volontaire de grossesse soit 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.

L'interruption de grossesse réalisée par moyens médicamenteux peut également être réalisée par un médecin, autorisé à pratiquer l'art de guérir au Grand-Duché de Luxembourg, qui n'est pas spécialiste en gynécologie et obstétrique. Elle peut être pratiquée par le médecin en cabinet médical s'il le juge possible, à condition qu'il ait passé une convention avec un établissement hospitalier disposant d'un service de gynécologie-obstétrique qui assure un service d'urgence permanent.»

La continuation de l'examen des articles et de l'avis du Conseil d'Etat figurera à l'ordre du jour de la prochaine réunion jointe du mercredi 22 octobre 2014 à 14h00.

Le secrétaire-administrateur,
Laurent Besch

La Présidente de la Commission juridique,
Viviane Loschetter

La Présidente de la Commission de la Santé,
de l'Egalité des chances et des Sports,
Cécile Hemmen