

62811,2

975 (2017-2018) — N° 1

975 (2017-2018) — N° 1

PARLEMENT WALLON

SESSION 2017-2018

8 JANVIER 2018

PROPOSITION DE DÉCRET

**insérant un livre VI/1 dans le Code wallon de l'action sociale et de la santé
relatif à l'aide à la vie affective et sexuelle des jeunes**

déposée par

Mme Ryckmans et M. Daele

CONSEIL D'ETAT
LEGISLATION

11 -01- 2018

RAAD VAN STATE
WETGEVING

RÉSUMÉ

La présente proposition de décret vise à mettre gratuitement à la disposition de tous les jeunes Wallons, filles comme garçons, âgés de 14 à 25 ans (sauf exception) un « pass contraception-prévention ». Ce dernier prend la forme d'un chéquier comprenant des bons de remboursement d'une part pour des services médicaux relatifs à la contraception et aux infections sexuellement transmissibles (IST) et d'autre part pour tout moyen de contraception délivré en pharmacie.

Cette proposition de décret a pour objectif d'accroître le recours à la contraception et la prévention des grossesses précoces et des IST. Ce « pass contraception-prévention », accessible en toute discrétion, a également pour but de renforcer la prévention et la sensibilisation en matière de santé reproductive et sexuelle.

DÉVELOPPEMENT

La santé reproductive et sexuelle est définie par l'Organisation mondiale de la Santé comme un état de bien-être physique, psychique et social en relation avec la sexualité ⁽¹⁾. La jeunesse, en Wallonie comme en Belgique, est confrontée à plusieurs situations complexes. Dans le domaine affectif et sexuel, on peut identifier notamment la découverte de la sexualité, la dépendance financière, la difficulté d'accès aux prestations de soins et aux moyens de contraception, l'hypersexualisation, les grossesses non-désirées et la recrudescence des infections sexuellement transmissibles.

À ce propos, selon le rapport de l'Institut de Santé Publique ⁽²⁾ publié fin 2016, en Wallonie et comme partout en Belgique, on fait face à une augmentation des infections sexuellement transmissibles dont la chlamydia, la syphilis, la gonorrhée ainsi que le VIH/SIDA ⁽³⁾; pour ne citer qu'elles, alors qu'elles sont des causes de morbidité et mortalité évitables. Ces chiffres ont quasi quintuplé depuis 2002. Et c'est plus de 34% des jeunes de moins de 25 ans qui ont été affectés par un de ces virus en 2015.

Selon le rapport de l'Institut de Santé Publique de 2013 sur l'évaluation de la santé sexuelle des Belges ⁽⁴⁾, la pilule contraceptive reste le moyen de contraception le plus utilisé en Wallonie, avec 58% de la population féminine sexuellement active qui y font recours.

Ces données sont à corréler avec plusieurs déterminants de la santé sexuelle. Premièrement, de manière générale, même si l'âge du premier rapport sexuel reste stable, il y a une augmentation des jeunes ayant des relations sexuelles précoces, c'est-à-dire, avant l'âge de 14 ans. En Wallonie, les hommes, et ce y compris les jeunes, sont plus nombreux à avoir eu des rapports sexuels précoces comparé aux chiffres des autres régions belges ⁽⁵⁾.

Deuxièmement, alors que les jeunes hommes peuvent accéder assez facilement à des préservatifs, les jeunes

femmes éprouvent des difficultés d'accès aux moyens de contraception, aux prestataires de soins de proximité et dans l'utilisation de moyens de contraception. Ces difficultés d'accès et d'utilisation reposent également sur le fait qu'elles doivent nécessairement passer par une pharmacie pour se procurer un moyen contraceptif. Il est intéressant d'élargir cette possibilité d'accès en permettant aux Centres de planning familial d'en délivrer également. L'accessibilité géographique représente une autre difficulté. En Wallonie, il existe 70 centres de planning familial, répartis inégalement entre les différentes provinces ⁽⁶⁾ et il existe 1 859 officines ⁽⁷⁾. Les jeunes doivent parfois parcourir des kilomètres afin de pouvoir accéder à une pharmacie ou à un centre de planning familial.

Lorsque les auteurs de la présente proposition de décret énoncent les moyens de contraception, ils englobent tous les moyens de contraception existant : (1) les préservatifs (condoms et féminoms) (2) la pilule oestro-progestative; (3) la pilule progestative, dite mini-pilule; (4) le patch; (5) l'anneau vaginal; (6) les progestatifs injectables, type Depo-Provera; (7) les dispositifs intra-utérins avec ou sans hormones; (8) l'implant et (9) la contraception « d'urgence », également nommée la pilule du (sur)lendemain. En ce qui concerne cette dernière, il existe deux types de pilule du lendemain : celle agissant jusqu'à 72 heures après la relation sexuelle non-protégée, en délivrance libre ⁽⁸⁾, et l'autre agissant jusqu'à 5 jours après la relation sexuelle non-protégée, appelée également pilule du surlendemain, délivrée sous prescription médicale ⁽⁹⁾.

⁽⁶⁾ Université Libre de Bruxelles. (2015). La généralisation de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire Enjeux structurels pour la Fédération Wallonie-Bruxelles [version électronique], in Cahier Santé Sipes Ecole de Santé Publique, 64 p. Disponible à l'adresse suivante : http://sipes.ulb.ac.be/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=182&cf_id=24

⁽⁷⁾ Sénat de Belgique. (2012). Question écrite n° 5-5988 du 22 mars 2012 [version électronique]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.senate.be/www/?MIval=/Vragen/SVPrint&LEG=5&NR=5988&LANG=fr>

⁽⁸⁾ Parlement fédéral, Chambre des représentants, Séance de Commission du 5 juillet 2016, Question de Mme Muriel Gerkens à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur « l'accès aux pilules du lendemain » et réponse de Mme De Blöck (n° 11687) : « Madame la présidente, la pilule du lendemain est délivrée sans prescription médicale en pharmacie. Cependant, pour bénéficier directement de l'intervention spécifique de l'assurance obligatoire, les jeunes femmes de moins de 21 ans doivent présenter une prescription médicale au pharmacien. Dans le cas où elles ne disposent pas de prescription médicale, ces jeunes femmes doivent payer le prix plein au pharmacien et lui demander un document de paiement au comptant, avec lequel elles peuvent se rendre auprès de leur organisme assureur pour obtenir l'intervention spécifique. Cela signifie qu'elles ont toujours un accès immédiat, mais le remboursement sera postérieur. »

⁽⁹⁾ Choisisacontraception.fr. (2013). Tableau comparatif des moyens de contraception [version en ligne]. Consulté le 27 février 2017, disponible à l'adresse suivante : http://www.choisisacontraception.fr/contraception_tableau_comparatif.htm

⁽¹⁾ OMS. (2011). Sexual Health Throughout Life. Definition [Version en ligne]. Consulté le 7 février 2017, disponible à l'adresse suivante : <http://www.euro.who.int/fr/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/news/news/2011/06/sexualhealth-throughout-life/definition>

⁽²⁾ WIV-ISP. (2016). Surveillance des Infections Sexuellement Transmissibles. 2002-2015. Données nationales et régionales issues du réseau de laboratoires de microbiologie et du Centre national de référence. Rapport partiel. Disponible à l'adresse suivante : https://epidemio.wiv-isp.be/ID/reports/Rapport%20Infections%20Sexuellement%20Transmissibles%20%202002-2015_RAPPORT%20PARTIEL.pdf

⁽³⁾ Virus d'Immunodéficience Humaine/ Syndrome d'Immunodéficience Acquise.

⁽⁴⁾ le WIV-ISP. (2016). Enquête de Santé. 2013. Rapport 2 : Comportement de Santé et Style de vie. Disponible à l'adresse suivante : https://his.wiv-isp.be/fr/Documents%20partages/RH_FR_2013.pdf

⁽⁵⁾ WIV-ISP. (2016). Enquête de Santé. 2013. Rapport 2 : Comportement de Santé et Style de vie. Disponible à l'adresse suivante : https://his.wiv-isp.be/fr/Documents%20partages/RH_FR_2013.pdf

Troisièmement, le rapport de l'Institut de Santé Publique de 2013 ⁽¹⁰⁾ montre le lien entre l'utilisation des moyens de contraception et la précocité des premiers rapports sexuels par rapport au niveau d'instruction. En Wallonie, l'utilisation d'un moyen de contraception est plus fréquente parmi les femmes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (80%) que celles ayant un niveau d'instruction plus faible (54%). En outre, le pourcentage d'individus ayant eu leur première relation sexuelle avant l'âge de 14 ans est plus élevé chez les personnes ayant un diplôme du secondaire supérieur ou moins que chez les diplômés de l'enseignement supérieur. Le fait que de plus en plus de jeunes font des études supérieures, de type universitaire ou non, plus longues qu'auparavant, les mène à commencer leur vie active plus tard et donc à être dépendants financièrement plus longtemps. Ils peuvent se retrouver dans des situations financières précaires, comme l'indique l'accroissement du nombre de jeunes en situation de précarité. Dès lors, consacrer un budget, variant entre 7,89 et 39,57 euros par trimestre ⁽¹¹⁾ pour un moyen de contraception, hors contraception dite « d'urgence », ou une prestation de soins, pouvant aller de 21,09 à 25 euros par consultation ⁽¹²⁾, peut être difficile malgré leur remboursement. C'est d'autant plus vrai que ces mêmes prestations sont remboursées de manière variable. Par exemple, l'accès aux moyens de contraception pour les femmes de plus de 21 ans n'est plus remboursé à la même hauteur.

Cela ne fait que renforcer la situation financière fragile et instable dans laquelle un jeune peut se trouver. Les jeunes peuvent passer d'un statut de non-pauvre à pauvre, c'est-à-dire que les frais liés aux soins de santé peuvent les faire tomber dans la pauvreté et la précarité.

Le fait que les jeunes doivent consacrer un budget conséquent aux moyens de contraception ou prestations médicales, alors même qu'ils éprouvent des difficultés, pousse les auteurs de la présente proposition à penser que les lois ne sont plus en totale concordance avec la réalité de terrain.

Partant, il est souhaitable de prendre en compte la réalité en proposant l'accès à un pass contraception-prévention pour l'ensemble des jeunes âgés entre 14 et 25 ans, c'est-à-dire 364 000 Wallons, dont plus de 178 000 sont des femmes ⁽¹³⁾.

Ce « pass » permettra de résoudre, dans une certaine mesure, les problèmes énoncés précédemment. Il s'inspire largement des essais et erreurs des exemples français ainsi que des succès qu'ils ont rencontrés.

⁽¹⁰⁾ WIV-ISP. (2016). Enquête de Santé. 2013. Rapport 2 : Comportement de Santé et Style de vie. Disponible à l'adresse suivante : https://his.wiv-isp.be/fr/Documents%20partages/RH_FR_2013.pdf

⁽¹¹⁾ Liste de l'arrêté royal du 16-09-2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 21 ans (version 01/02/2017), http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/lijsst_contraceptiva_201702_liste_contraceptifs.xlsx

⁽¹²⁾ INAMI. (2017). Tarifs des médecins au 1 janvier 2017. Disponible à l'adresse suivante : http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/tarif_medecins_partie01_20170101_corr01.pdf

⁽¹³⁾ Statistics Belgium. (2016). Population par lieu de résidence, nationalité, état civil, âge et sexe [version en ligne]. Consulté le 20 février 2017, disponible à l'adresse suivante : <https://bestat.economie.fgov.be/bestat/crosstable.xhtml?view=c1649c18-ea66-4286-9310-2413e74134f8>

En effet, la région de Rhône-Alpes et le département de la Loire ont prouvé que cette méthode fonctionne, à condition de l'appliquer à la bonne tranche d'âge de jeunes, et de le distribuer aux bons endroits via les bons intervenants ou les bons intermédiaires. Les évaluations effectuées là où les objectifs n'ont pas été atteints démontrent selon l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), dans un rapport datant d'avril 2015, que c'est notamment en raison du taux de recours au pass « excessivement faible » ⁽¹⁴⁾. Les explications données à cela sont multiples :

- La politique par âge retenue par certaines régions était parfois trop restrictive; ainsi, en région Île-de-France, seuls les jeunes âgés entre 15 et 16 ans avaient droit au pass. C'est une des raisons pour lesquelles nous proposons d'élargir cette tranche d'âge aux jeunes de 14 à 25 ans, et éventuellement pour les plus jeunes dans le cas où un médecin en voit la nécessité.

- Ensuite, la distribution du pass était majoritairement centrée sur les établissements scolaires partenaires des régions ⁽¹⁵⁾, ce qui limite l'accès, le recours en confiance au pass et dès lors sa faible distribution. De plus, les professionnels, non prestataires de soins ou non formés, ont souvent refusé son utilisation, d'où l'utilité d'interdire ce refus aux médecins ou pharmaciens.

- Enfin, un autre problème, rencontré par les régions françaises qui ont échoué, a été le manque d'informations et de sensibilisation, tant chez les professionnels que chez les jeunes.

En Wallonie, le « pass » permettra à tous les jeunes un accès à une consultation médicale dont un contrôle gynécologique, un dépistage d'IST ou encore l'accès à un moyen de contraception. C'est justement par ces biais qu'une sensibilisation, une prévention et une promotion à la santé sexuelle et reproductive pourront être renforcées.

Dans un souci de ne pas reproduire les mêmes erreurs que certains départements français, ce pass se veut d'un emploi pratique.

Premièrement, la distribution se fait physiquement via les Centres de planning familial, les services de promotion de la santé, les associations travaillant dans le domaine de la vie affective et sexuelle ainsi que via les médecins, les pharmacies ou virtuellement via une inscription sur un site internet, le but étant de faciliter l'accès à ce pass. Pour permettre une distribution équitable, le bénéficiaire devra s'inscrire auprès de ce même site internet en rentrant des données factuelles comme son nom, son prénom et sa date de naissance, ce qui le liera à un matricule. La confidentialité sera assurée car seules les autorités compétentes, à savoir les services compétents de l'Agence wallonne pour une vie de qua-

⁽¹⁴⁾ Inspection Générale des affaires sociales (IGAS). (2015). L'accès gratuit et anonyme à la contraception pour les mineures via l'action des conseils départementaux et des conseils régionaux, p.110. Disponible à l'adresse suivante : https://www.google.be/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjeznJwzqvSAhUFthQKHwYbD84QFggaMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.igas.gouv.fr%2FIMG%2Fpdf%2FRapport_2014-167R.pdf&usq=AFQjCNEFggP9AHta6gfSjwkPdoe4U3Kr7A&sig2=8N8fX7ULGPhUVnaXFAfIQ, Consulté le 25 février 2017.

⁽¹⁵⁾ Idem, p. 114.

lité (ci-après AViQ), auront accès à ces données à des fins d'évaluations. Les acteurs de terrain auront seulement accès aux matricules ainsi qu'aux dossiers médicaux, à des conditions spécifiques selon leur formation et leurs utilités. La présente proposition habilite le Gouvernement wallon à adopter concrètement ces mesures d'exécution.

Deuxièmement, il ne sera plus nécessaire pour les jeunes d'avancer le paiement d'une prestation médicale ou pharmaceutique. En effet, chaque pass est un chéquier composé de dix bons de remboursement faisant office de paiement auprès des pharmacies et des médecins.

Afin d'être au plus proche des besoins de chaque bénéficiaire, il existera deux pass : l'un à usage féminin et l'autre à usage masculin. Chaque bénéficiaire pourra choisir l'un ou l'autre selon ses besoins et ses demandes.

Le pass à usage féminin est composé de la manière suivante : trois bons de remboursement sont destinés à des consultations médicales; trois bons pour la délivrance, sous prescription médicale, de moyens de contraception; deux coupons pour la délivrance de pilule du lendemain, sous prescription médicale ainsi que sans prescription, mais délivrée en pharmacie, et deux bons pour les dépistages d'infections sexuellement transmissibles.

Le pass à usage masculin est composé de la manière suivante : cinq bons destinés à des préservatifs, trois bons destinés à des consultations médicales, deux bons destinés au dépistage d'infections sexuellement transmissibles.

Au verso de chaque bon, seront placés des messages de sensibilisation.

Si au cours de trajet de soins, le médecin consulté considère que le pass ne correspond pas aux besoins et demandes de celui-ci, le pass pourra être échangé une fois au cours de l'année. Les auteurs de la présente proposition de décret insistent sur l'importance d'inclure le genre masculin dans ce pass. La contraception n'est pas seulement une histoire de femmes. Elle fait partie d'un enjeu plus large qu'est la santé reproductive et sexuelle. Cette santé est la responsabilité de tous, homme comme femme. La sexualité est une histoire personnelle, de couple, d'égalité, de respect dans les relations et de solidarité entre tous.

Le « pass » permet aux jeunes filles et aux jeunes hommes d'accéder à un trajet complet de soins, qui devra obligatoirement débiter par une consultation médicale dans un des Centres de planning familial wallons ou chez un médecin généraliste. Selon leurs besoins et leurs demandes, les bénéficiaires auront accès à un examen médical, à un dépistage IST et à des moyens de contraception. Ces moyens de contraception pourront être soit directement distribués au sein du Centre de planning familial, comme c'est actuellement déjà le cas, soit être accessibles dans une pharmacie de proximité via les bons « Contraception » ou « Pilule du lendemain ». L'outil répond donc aux difficultés financières et d'accessibilité par l'instauration de la gratuité pour les moins de 26 ans.

La proposition de décret prévoit, d'une part, une information détaillée à tous les acteurs de terrain sur l'existence et le fonctionnement de ce pass, et d'autre part, une obligation de sensibilisation, de prévention et d'information sur la santé reproductive et sexuelle des bénéficiaires. De plus, chaque pass sera accompagné de messages de sensibilisation en fonction du genre de l'utilisatrice ou l'utilisateur.

Cette proposition de décret ambitionne d'apporter une réponse claire et précise aux problèmes de santé publique tels que les infections sexuellement transmissibles, les grossesses non-désirées et la précarité d'accès aux prestations de soins et pharmaceutiques. Cependant, ce « pass contraception-prévention » va bien au-delà de ces problématiques. Il propose des outils de promotion à une santé sexuelle et reproductive épanouissante pour chacune et chacun, quelle que soit son orientation sexuelle ou affective. Il s'appuie, ce faisant, sur la première ligne des soins de santé, à savoir : les médecins.

En ce sens, la proposition de décret s'inscrit pleinement dans le cadre du Code wallon de l'action sociale et de la santé, plus particulièrement à la suite de ses Livres III et VI et, notamment des articles 183 et 184 du Code wallon de l'action sociale et de la santé et prolonge, ainsi, les politiques régionales de santé publique et d'aide aux personnes.

Pour rappel, en vertu de l'article 5, §1, I, 8°, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, les Communautés ont une compétence dans « l'éducation sanitaire ainsi que les activités et services de médecine préventive, ainsi que toute initiative en matière de médecine préventive ». L'article 3, 6° du décret spécial du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Wallonie et à la Commission communautaire française précise que cette compétence est transférée à la Wallonie (cf. également l'article 2/2, 1° du Code wallon de l'action sociale et de la santé), et ce en application de l'article 138 de la Constitution. Le décret spécial du 3 avril 2014 précité a transféré à la Wallonie l'exercice de la compétence en matière d'éducation sanitaire (ce qu'on appelle la « promotion de la santé ») ainsi que celle relative aux activités et services de médecine préventive. Comme l'indique les travaux préparatoires du décret spécial du 3 avril 2014 précité, « La Communauté française reste également compétente dans les matières qui, tout en relevant de la politique de la santé, présentent un lien avec l'enseignement et la politique de l'enfance (les hôpitaux universitaires, l'Académie royale de médecine de Belgique, une partie des activités et services de médecine préventive, l'Office de la Naissance et de l'Enfance ainsi que l'agrément et le contingentement des professions de la santé) ou avec la politique sportive (le contrôle médico-sportif) » ⁽¹⁶⁾. « Les exceptions qui, dans l'article 3, 6°, des décrets II et III des 19 et 22 juillet 1993, affectaient le transfert de l'exercice des compétences relatives à la politique de dispensation de soins dans et au dehors des institutions de soins, demeurent, compte tenu du

⁽¹⁶⁾ Session 2013-2014, Documents du Parlement de la Communauté française, Proposition de décret, n° 587-1, p.5.

lien qu'elles entretiennent avec l'enseignement » ⁽¹⁷⁾. Comme l'indique le commentaire de l'article 3, 8° de la proposition de décret spécial, « Premièrement, la Communauté française reste compétente pour les activités et services de médecine préventive destinés aux nourrissons, aux enfants, aux élèves et aux étudiants. Cette exception vise notamment la promotion de la santé à l'école (services PSE) – qui remplace l'ancienne exception relative à l'inspection médicale scolaire –, la vaccination, la promotion de l'hygiène dentaire dans les écoles et les programmes de dépistage, notamment le dépistage des anomalies métaboliques et celui de la surdité des nouveaux nés. La Communauté française reste également compétente pour ce qui relève des missions confiées à l'Office de la Naissance et de l'Enfance

⁽¹⁷⁾ Ibidem, p. 10.

(ONE). Cette exception trouve son fondement dans le lien qu'entretient cette institution avec la politique de la petite enfance » ⁽¹⁸⁾. ».

Par ailleurs, suite à la sixième Réforme de l'État et à l'accord de la Sainte-Émilie, la Wallonie exerce désormais la compétence en ce qui concerne l'organisation des soins de santé de première ligne et le soutien aux professions des soins de santé de première ligne, visés par le nouvel article 5, §1^{er}, I, 6°, de la loi spéciale. Ainsi, la présente proposition de décret mobilise largement les nouvelles compétences wallonnes en matière d'aide aux personnes et de santé et, plus particulièrement, l'organisation des soins de santé en 1^{re} ligne, l'éducation sanitaire ainsi que la médecine préventive.

⁽¹⁸⁾ Ibidem., p. 11.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1^{er}

Cette disposition n'appelle pas de commentaire particulier.

Titre 1^{er} - définitions

Article 2

Les dispositions insérées se situent dans le prolongement du Livre III -Aide aux familles et, plus particulièrement, du Titre II relatif aux Centres et fédérations de centres de planning et de consultation familiale et conjugale ainsi que du Livre VI Santé. Comme exposé dans les développements, elles s'appuient sur les compétences de la Wallonie en matière d'aide aux personnes et de santé (éducation sanitaire médecine préventive et organisation des soins de santé de première ligne). Il est dès lors proposé d'insérer ces nouvelles dispositions dans un nouveau Livre VI/1 consacré à l'aide à la vie affective et sexuelle des jeunes.

Le titre 1er insère les notions mises en place par ce nouveau livre, telles que le pass contraception-prévention, les bénéficiaires du pass, les organismes et les référents du pass. Comme l'indiquent les données explorées dans les développements, et qui mettent en évidence les problèmes d'ordre pratique et financier auxquels les jeunes sont confrontés, il est nécessaire d'élargir la tranche d'âge à laquelle il faut fournir le pass pour pouvoir au mieux répondre aux difficultés rencontrées par la jeunesse.

Si un médecin le juge nécessaire, il peut délivrer un pass à une personne âgée de moins de quatorze ans, ayant déjà eu ou prévoyant d'avoir des relations sexuelles.

Sur le plan des compétences, même si les pharmacies et les médecins relèvent de la compétence de l'autorité fédérale, la Wallonie peut, dans le cadre de ses propres compétences en matière de médecine préventive, d'éducation sanitaire et d'organisation des soins de santé de première ligne, organiser la distribution du pass contraception par le biais des médecins et des pharmacies, établis sur son territoire. Si par impossible, les auteurs de la présente proposition font appel à la théorie des pouvoirs implicites, telle qu'elle découle de l'article 10 de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980. L'objectif du législateur wallon, au travers de la présente proposition de décret, est de pouvoir faire bénéficier de la multiplicité des points de contacts que représentent les pharmacies et les médecins sur le territoire wallon. En effet, comme exposé dans les développements, les centres de planning familial ne sont pas suffisamment nombreux pour garantir un lien de proximité géographique suffisant avec la population jeune dans les territoires plus ruraux. Par ailleurs, les jeunes sont moins mobiles, ne disposant pas aussi facilement de moyens de transports, particulièrement dans les régions plus rurales. Les officines pharmaceutiques constituent dès lors un lieu facile d'accès et signifiant pour les jeunes en termes d'information sanitaire et

de prévention des maladies. Les missions des officines pharmaceutiques, telles qu'organisées par l'article 5/1 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé ne sont que faiblement impactées par le présent dispositif dès lors qu'il ne s'agit que de tenir à disposition des jeunes les pass contraception-prévention. Par ailleurs, cette distribution entre pleinement dans les missions des pharmacies, notamment dans le cadre de la contribution à des campagnes locales ou nationales de santé publique, visée par l'article 5/1, 11° de la loi du 10 mai 2015 précitée. Les conditions des matières implicites que sont l'impact marginal de la compétence accessoire, la possibilité d'un traitement différencié de la matière touchée et la connectivité entre celle-ci et la matière attribuée, semblent dès lors rencontrées. Le même raisonnement vaut pour les médecins généralistes ainsi que les gynécologues qui constituent la première ligne des soins de santé à laquelle un large public peut avoir recours.

Sauf pour ce qui concerne les pharmaciens et les médecins qui constituent des référents « naturels » du pass, chaque organisme désigne un référent qui sera chargé de centraliser la distribution de ces pass. C'est le Gouvernement wallon qui est chargé de définir les conditions destinées à encadrer cette désignation.

Titre 2 – Mise en place du « pass contraception-prévention »

Chapitre I^{er} – Distribution du « pass contraception-prévention »

Article 3

Cette disposition n'appelle pas de commentaire particulier.

Article 4

Comme indiqué dans les développements, il faut organiser une inscription informatique et administrative des pass et de leurs bénéficiaires, d'une part pour assurer une distribution équitable et d'autre part, pour organiser les remboursements auxquels donnent droit les bons repris dans le pass. Il appartiendra au Gouvernement wallon d'organiser cet encodage des données factuelles comme les nom prénom et date de naissance des bénéficiaires, dans le respect de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

La confidentialité sera assurée car seules les autorités compétentes, à savoir les services compétents de l'Agence wallonne pour une vie de qualité (ci-après AViQ), auront accès à ces données à des fins d'évaluations. Les acteurs de terrain auront seulement accès aux informations anonymisées ainsi qu'aux dossiers médicaux, à des conditions spécifiques selon leur formation et leurs utilités.

L'utilisation d'un matricule par le Gouvernement permettra de renforcer l'anonymisation du bénéficiaire et à l'AViQ de retracer l'utilisation du pass par un individu bénéficiaire, à des fins de remboursements et de statistiques. C'est au Gouvernement qu'il appartiendra d'affiner ces modalités de mise en œuvre.

Article 5

Comme indiqué dans les développements, les auteurs de la proposition ont souhaité une distribution aussi large que possible pour « toucher » un maximum de bénéficiaires, en particulier, dans des zones rurales. S'agissant des pharmacies et des médecins, établis en Wallonie, il est renvoyé aux développements ainsi qu'aux commentaires des articles précédents.

L'accès du « pass » via internet concourt à ce souhait. Il ne permet pas de se dispenser de la première consultation chez le médecin qui permet d'activer le pass et d'échanger les bons de remboursement contre des consultations, des dépistages ou des moyens de contraceptions.

Chapitre II – Utilisation du « pass contraception-prévention »

Article 6

Cet article décrit le contenu du pass à usage féminin. Celui-ci comprend des bons de remboursement pour des prestations de soins ou pharmaceutiques. Afin d'assurer un trajet complet de soins, le bon « Contraception » ne donne accès qu'aux moyens de contraception que sous prescription médicale ou sans prescription, mais délivrée obligatoirement en pharmacie. Ainsi, la proposition de décret n'excède pas les compétences fédérales.

Article 7

Cet article décrit la composition du « pass » à usage masculin. Celui-ci comprend des bons de remboursement des préservatifs ou des prestations de soins.

Article 8

Le « pass » est principalement distribué dans les Centres de planning familial, les services de promotion de la santé, les associations œuvrant dans le domaine de la vie affective et sexuelle, telles que déterminées par le Gouvernement wallon ainsi que dans les officines pharmaceutiques ouvertes au public sur le territoire de la Région wallonne. Il peut également être donné par le médecin, par exemple, à l'occasion d'une consultation médicale d'un bénéficiaire.

Toutefois, il n'est effectif qu'après une consultation médicale et ce afin de garantir un trajet de soins le plus complet possible et d'adapter ce trajet aux besoins ou demandes des bénéficiaires. Cette mise en activation du pass, suite à une consultation médicale, permet, s'il échet, d'obtenir les prescriptions médicales nécessaires notamment à la pilule contraceptive.

Il appartiendra au Gouvernement de prendre les mesures techniques de mise en œuvre concrète du dis-

positif. Ainsi, à l'instar des pharmacies, il conviendra d'équiper les centres de planning familial de lecteurs de code barre. Ce code barre servira à récupérer les informations sur le bénéficiaire qui seront renvoyées aux autorités compétentes à des fins de remboursements et de statistiques.

Le Gouvernement devra également prendre des dispositions pour organiser le remboursement des bons après que ceux-ci soient scannés. Les données récupérées seront ainsi envoyées à la branche « Bien-être et Santé » de l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles à des fins de remboursements et de statistiques.

Enfin, il semble plus clair de préciser dans le dispositif la nécessité de recourir à un accord de coopération vu la prise en charge du coût des consultations médicales par le Fédéral, la Wallonie prenant en charge le coût des moyens contraceptifs ⁽¹⁾.

Article 9

Le médecin doit également s'assurer que le « pass » est en adéquation avec les besoins et demandes du bénéficiaire. Si ce n'est pas le cas (suite par exemple à une erreur ou à une inadéquation au genre), le médecin peut rectifier l'erreur en demandant, par dérogation, une modification de pass à la Wallonie afin que le bénéficiaire puisse changer de chéquier. Il ne peut le faire qu'une seule fois par an.

Les médecins visés sont non seulement les médecins attachés au centre de planning familial mais également tout médecin assurant la première ligne des soins de santé.

À l'instar des pharmacies et pour ne pas excéder les compétences régionales en matière d'éducation sanitaire, de médecine préventive et d'organisation de la médecine de première ligne, il est fait appel, autant que de besoin, à la théorie des pouvoirs implicites, pour justifier la possibilité qui est donnée dans la présente proposition de faire appel à un médecin généraliste ou à un gynécologue, autre que le médecin attaché au centre de planning familial, en vue de la mise en activation du pass ainsi que de l'examen portant sur son adéquation aux besoins et demandes du bénéficiaire.

En effet, comme exposé dans les développements, les auteurs de la proposition poursuivent l'objectif de rendre effective l'aide à la vie amoureuse et sexuelle, en donnant accès, surtout dans les régions les plus rurales, à des conseils et des moyens de contraception efficaces. Partant, la présente proposition tout en s'inscrivant pleinement dans les compétences wallonnes, ne comporte qu'un impact marginal sur la compétence fédérale en matière d'exercice de la médecine.

⁽¹⁾ Il est renvoyé à cet égard aux amendements déposés à la proposition de loi modifiant l'arrêté royal n°78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, afin de permettre la distribution gratuite de moyens contraceptifs et de la pilule du lendemain via les Centres de planning familial au moyen d'un « Pass contraception », *Doc. Parl. Ch.*, session 2015/2016, doc 54 1456.

Chapitre III – Information et sensibilisation du « pass contraception-prévention »

Article 10

Chaque « pass », qu'il soit à usage féminin ou masculin, comprend des messages d'informations et de sensibilisations sur divers sujets (contraception, IST, abus, etc.) ainsi que l'accès à des numéros, adresses ou sites-web utiles où les bénéficiaires peuvent se renseigner pour des questions ou autre.

Ces messages sont élaborés avec l'aide de différents professionnels du secteur de la santé et des droits reproductifs et sexuels. Les auteurs de la présente proposition de décret pensent aux professionnels des Centres de planning familial, aux pharmaciens, aux médecins, à des spécialistes d'éducation à la santé sexuelle et reproductive, du genre ou de la santé publique.

Article 11

Pour s'assurer que l'information soit bien disponible, une campagne d'information et de sensibilisation à destination des bénéficiaires sera organisée chaque année à propos de la vie affective et sexuelle et, bien entendu, autour de l'utilisation du pass.

Article 12

En marge de la campagne de sensibilisation vers les bénéficiaires, le Gouvernement est chargé de fournir une information détaillée sur les conditions d'utilisation, de distribution et plus largement, sur le fonctionnement, du pass à destination de l'ensemble des organismes visés ainsi que des médecins établis sur le territoire wallon.

Titre 3 – Dispositions finales

Article 13

Une évaluation est prévue après trois ans de mise en œuvre du « pass ».

Article 14

Compte tenu des importantes mesures d'exécution à prendre par le Gouvernement et de l'accord de coopération que ce dernier doit conclure avec l'État fédéral à propos des modalités de remboursements des bons, il est prudent d'habiliter ce dernier à fixer la date d'entrée en vigueur du présent décret.

PROPOSITION DE DÉCRET

insérant un livre VI/1 dans le Code wallon de l'action sociale et de la santé relatif à l'aide à la vie affective et sexuelle des jeunes

Article 1^{er}

La présente proposition de décret règle, en application de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci.

Art. 2

Dans la deuxième partie du Code wallon de l'action sociale et de la santé, il est inséré un livre VI/1 intitulé « Livre VI/1 - Aide à la vie affective et sexuelle des jeunes », comportant un titre 1^{er}, intitulé « Titre 1^{er} - Définitions », comportant un article 694/1 rédigé comme suit :

« Art. 694/1. Au sens du présent Livre, on entend par :

1° « pass contraception-prévention », ci-après dénommé « pass » : un chéquier comprenant des bons de remboursement pour des consultations médicales, des moyens de contraception et des dépistages d'infections sexuellement transmissibles. Le « pass » existe sous deux catégories de chéquiers, l'un à usage masculin et l'autre à usage féminin;

2° Bénéficiaire : toute personne âgée de quatorze ans à vingt-cinq ans;

Par dérogation à l'alinéa précédent, une personne âgée de moins de quatorze ans peut être bénéficiaire du pass à la condition qu'un médecin considère cette délivrance comme nécessaire.

3° Organismes : les Centres de planning familial ainsi que les services de promotion de la santé et les associations travaillant dans le domaine de la vie affective et sexuelle, tels que définis par le Gouvernement wallon;

4° Référent du « pass » : les médecins, les pharmaciens et la personne désignée, conformément aux modalités fixées par le Gouvernement wallon, au sein du personnel du Centre de planning familial ou de tout autre organisme visé au 3°, et qui est chargée de délivrer le « pass » aux bénéficiaires.

Art. 3

Dans le livre VI/1 du même Code, inséré par l'article 2, il est inséré un titre 2, intitulé « Titre 2 - Mise en place du « pass contraception-prévention » », comportant un chapitre I^{er}, intitulé « Distribution du « pass contraception-prévention » », comportant un article 694/2, rédigé comme suit :

« Art. 694/2. Chaque bénéficiaire a droit gratuitement à un « pass » par année ».

Art. 4

Dans le chapitre I^{er}, intitulé « Distribution du « pass contraception-prévention » », inséré par l'article 3, il est inséré un article 694/3, rédigé comme suit :

« Art. 694/3. Le Gouvernement organise les modalités de distribution du « pass » de manière à ce qu'il ne soit attribué qu'un seul « pass » par an et par bénéficiaire, tout en garantissant l'anonymisation de ce dernier, conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

Le Gouvernement prend les mesures d'exécution en vue de permettre à l'Agence pour une vie de qualité de contrôler la distribution et l'utilisation du « pass » par le bénéficiaire notamment à des fins de remboursement des bons et de collecte de données statistiques. ».

Art. 5

Dans le chapitre I^{er}, intitulé « Distribution du « pass contraception-prévention » inséré par l'article 4, il est inséré un article 694/4, rédigé comme suit :

« Art. 694/4. Le « pass » est distribué dans les organismes visé par l'article 694/1, 3°, du présent Code ainsi que dans les officines pharmaceutiques dont l'accès est ouvert au public et par les médecins, établis sur le territoire de la Région wallonne.

Le Gouvernement wallon prend les dispositions pour que le « pass » puisse également être accessible par internet.

La distribution du « pass » ou sa mise à disposition par internet, se fait, moyennant l'accompagnement d'un référent du « pass », tel que visé par l'article 694/1, 4° du présent Code. Le Gouvernement précise les modalités de cet accompagnement. ».

Art. 6

Dans le titre 2, inséré par l'article 3, il est inséré un chapitre II, intitulé « Utilisation du « pass contraception-prévention » », comportant un article 694/5, rédigé comme suit :

« Art. 694/5. Le « pass » à usage féminin est composé de dix bons de remboursement. Ces bons sont répartis de la manière suivante :

1° trois bons sont destinés à des consultations médicales, sous le nom « Consultation »;

2° trois bons sont destinés à la délivrance sous prescription médicale de moyens de contraception, sous le nom « Contraception »;

3° deux bons sont destinés à la délivrance de pilule du lendemain, sous prescription médicale ou sans prescription médicale et délivrée par un pharmacien, sous le nom « Pilule du lendemain »;

4° deux bons sont destinés aux dépistages d'infections sexuellement transmissibles, sous le nom « Dépistage ».

Le « pass » est accompagné de messages de sensibilisation, tels que prévus à l'article 694/9 du présent Code ».

Art. 7

Dans le chapitre II, intitulé « Utilisation du « pass contraception-prévention » » inséré par l'article 6, il est inséré un article 694/6, rédigé comme suit :

« Art. 694/6. Le « pass » à usage masculin est composé de dix bons de remboursement. Ces bons sont répartis de la manière suivante :

1° cinq bons sont destinés à des préservatifs (condoms);

2° trois bons sont destinés à des consultations médicales, sous le nom « Consultation »;

3° deux bons sont destinés aux dépistages d'infections sexuellement transmissibles, sous le nom « Dépistage ».

Le « pass » est accompagné de messages de sensibilisation, tels que prévus à l'article 694/9 du présent Code ».

Art. 8

Dans le chapitre II, intitulé « Utilisation du « pass contraception-prévention » » inséré par l'article 6, il est inséré un article 694/7, rédigé comme suit :

« Art. 694/7. Le « pass » est effectif à la première consultation médicale.

Les bons de remboursement qu'il contient et auxquels il donne droit sont alors échangeables auprès des officines pharmaceutiques ouvertes au public et des médecins, établis sur le territoire de la Région wallonne.

Le Gouvernement wallon règle les modalités de mise en activité du « pass » et de remboursement des bons.

Les modalités précises du remboursement des bons sont définies dans un accord de coopération conclu entre l'État fédéral et la Région wallonne, conformément à l'article 92bis, § 1^{er}, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles ».

Art. 9

Dans le chapitre II, intitulé « Utilisation du « pass contraception-prévention » » inséré par l'article 8, il est inséré un article 694/8, rédigé comme suit :

« Art. 694/8. Le médecin et, en particulier, le médecin visé à l'article 192 du présent Code, s'assure de l'adéquation du « pass » aux besoins et demandes du bénéficiaire.

Lorsque le médecin constate l'inadéquation du pass avec les besoins et les demandes du bénéficiaire, le médecin change le « pass ». Ce changement ne peut s'opérer qu'une seule fois par année et par bénéficiaire. ».

Art. 10

Dans le titre 2, inséré par l'article 3, il est inséré un chapitre III, intitulé « Information et sensibilisation du « pass contraception-prévention » », comportant un article 694/9, rédigé comme suit :

« Art. 694/9. Chaque « pass » comprend des messages d'information et de sensibilisation au sujet notamment :

- des différents moyens de contraception;
- des risques des relations sexuelles non-protégées;
- du vécu de la sexualité pour tout type de relations sexuelles (qu'elles soient hétéro, bi ou homosexuelles);
- des traitements en cas de viol;
- des traitements de post-exposition au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) .

Le Gouvernement wallon élabore ces messages de prévention et de sensibilisation en ayant recours aux avis des organismes visés à l'article 694/1, 3° et le cas échéant, d'experts dans le domaine de la santé reproductive et sexuelle. Il veille à adapter ces messages en fonction de l'usage féminin ou masculin du pass ».

Art. 11

Dans le chapitre III, intitulé « Information et sensibilisation du « pass contraception-prévention » » inséré par l'article 10, il est inséré un article 694/10, rédigé comme suit :

« Art. 694/10. Le Gouvernement wallon organise au début de chaque année civile une campagne d'information et de sensibilisation relative à la vie affective et sexuelle et, en particulier, à l'utilisation du « pass », et ce à destination des bénéficiaires visés à l'article 694/1, 2°, du présent Code ».

Art. 12

Dans le chapitre III, intitulé « Information et sensibilisation du « pass contraception-prévention » » inséré par l'article 11, il est inséré un article 694/11, rédigé comme suit :

« Art. 694/11. Le Gouvernement met en place une information détaillée portant sur les conditions d'utilisation, de distribution et le fonctionnement du « pass » à destination de l'ensemble des organismes visés à l'article 694/1, 3°, du présent Code ainsi que des médecins établis sur le territoire de la Région wallonne. ».

Art. 13

Dans le livre VI/1 du même Code, inséré par l'article 2, il est inséré un titre 3, intitulé « Titre 3 – Dispositions finales », comportant un article 694/12, rédigé comme suit :

« Art. 694/12. Une évaluation de la mise en œuvre du « pass » est réalisée tous les trois ans, selon des modalités définies par arrêté du Gouvernement. ».

Art. 14

Le présent décret entre en vigueur à la date fixée par le Gouvernement wallon.

H. RYCKMANS

M. DAELE