

PARLEMENT
DE LA
COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

SESSION 2021-2022

28 SEPTEMBRE 2021

PROPOSITION DE RÉSOLUTION¹

VISANT LA SENSIBILISATION AUX DIFFÉRENTS TYPES DE CONTRACEPTION, Y
COMPRIS MASCULINE, ET À TENDRE VERS UNE RESPONSABILITÉ PARTAGÉE DE
LA CONTRACEPTION

RAPPORT DE COMMISSION

PRÉSENTÉ AU NOM DE LA COMMISSION DE L'ENFANCE, DE LA SANTÉ, DE LA
CULTURE, DES MÉDIAS ET DES DROITS DES FEMMES

PAR MME SABINE ROBERTY

¹ Voir doc. 272 (2020-2021) n°1.

TABLE DES MATIÈRES

1	Présentation de la proposition de résolution	3
2	Discussion	6
3	Votes	11

Mesdames et Messieurs,

Votre commission de l'Enfance, de la Santé, de la Culture, des Médias et des Droits des femmes a examiné, au cours de sa réunion du 28 septembre 2021, la proposition de résolution visant la sensibilisation aux différents types de contraception, y compris masculine, et à tendre vers une responsabilité partagée de la contraception, déposée par Mme Kapompole Joëlle, Mme Galant Jacqueline, Mme De Re Margaux, Mme Ahallouch Fatima, M. Evrard Yves et M. Soiresse Njall Calvin (doc. 272 (2020-2021) n° 1).²

1 Présentation de la proposition de résolution

Pour Mme Kapompole, co-auteure du texte, les inégalités de genre sont encore bien présentes dans notre société et la gestion de la contraception n'échappe pas à ce constat puisque la plupart du temps la femme gère à elle seule la charge de la contraception.

Car outre l'aspect de la responsabilité partagée de la contraception, il est également essentiel que tout un chacun puisse avoir l'opportunité de poser un choix éclairé en termes de contraception, explique la parlementaire. Il existe aujourd'hui une panoplie de méthodes contraceptives féminines, sans ou avec hormones, et chacune de ces méthodes a ses avantages et ses inconvénients. Pourtant, ce choix s'impose encore bien trop souvent à nous, les femmes, sans connaître les effets physiologiques de la méthode choisie.

² Ont participé aux travaux de la commission :

- Mme Delporte (Présidente)
- M. Fontaine, M. Hardy, Mme Ahallouch, Mme Chabbert, Mme Péciaux, Mme Roberty
- M. Gardier, M. Maroy, Mme Durenne, Mme Mathieux, Mme Sobry
- M. Lux, M. Segers, Mme De Re
- M. Dupont, Mme Pavet
- M. Dispa, Mme Goffinet

Ont assisté aux travaux de la commission :

- M. Devin, M. Di Mattia, M. Vossaert, Mme Galant, Mme Kapompole, Mme Ryckmans, Mme Schepmans, membres du Parlement
- M. Jammaers, collaborateur du groupe MR
- Mme Linard, Vice-Présidente et Ministre de l'Enfance, de la Santé, de la Culture, des Médias et des Droits des Femmes
- M. Petter, collaborateur au cabinet de Mme la ministre Linard
- Mme Marchal, conseillère Vice-Présidente et Ministre de l'Enfance, de la Santé, de la Culture, des Médias et des Droits des Femmes Linard
- Mme Robert, conseillère juridique Vice-Présidente et Ministre de l'Enfance, de la Santé, de la Culture, des Médias et des Droits des Femmes Linard
- Mme Cabolet, collaboratrice du groupe PS
- Mme Vivier, collaboratrice du groupe MR
- M. Lemoine, secrétaire politique groupe ECOLO
- Mme Dostie, secrétaire politique groupe PTB
- Mme Mallia, collaboratrice du groupe cdH

À l'appui de son intervention, la parlementaire cite notamment une étude qui a été réalisée auprès de 1000 femmes belges de 18 à 35 ans, 71% des femmes choisiraient des moyens de contraception traditionnels tels que la pilule par ignorance des autres alternatives disponibles. Selon une autre étude 74% des femmes interrogées se disaient avoir été influencées par leur médecin dans le choix de leur contraception. La pilule est devenue la norme contraceptive alors que d'autres méthodes existent, naturelles entre autres, telle que la symptothermie, avec des indices de Pearl tout aussi efficaces.

Connaître les avantages et inconvénients de chaque méthode, et ce dès l'adolescence, permettrait à chaque femme de disposer librement de son corps et de tendre vers la notion d'empowerment du patient, déclare encore la députée.

C'est pourquoi, celle-ci insiste ici sur l'importance de sensibiliser aux différents moyens de contraception disponibles sur le marché, féminins comme masculins, hormonaux comme naturels. En s'appuyant sur les acteurs de première ligne dans l'enseignement et la santé, des campagnes de sensibilisation et des sites ressources.

Outre cet aspect, pour tendre vers plus d'égalité, il est important de sensibiliser et de développer la contraception masculine qui peine encore à voir le jour à plus grande échelle. La commissaire explique aussi que depuis les années 80, des études sont réalisées pour développer des contraceptifs masculins efficaces et réversibles.

En 1978, Robert Schoysman, spécialiste de la reproduction, affirmait que la pilule pour hommes devrait arriver sur le marché. Force est de constater que 40 ans plus tard, rien ou pratiquement n'a évolué. Et ce malgré que les études expérimentales ayant prouvé leur efficacité, tant pour les méthodes hormonales que thermiques.

Pourtant, souligne Mme Kapompole, il est clairement temps de faire face aux évolutions sociologiques. Dans une étude française récente, déjà plus de 40% des hommes se disaient prêts à utiliser une méthode contraceptive masculine, autre que le préservatif, si elles venaient à être commercialisées. Les spécialistes de la reproduction reçoivent de plus en plus de demandes pour des consultations pour les hommes. Ceci montre l'évolution progressive des mentalités.

Faute de solution reconnue par les autorités (outre le préservatif et la vasectomie), d'autres moyens alternatifs se sont développés parallèlement en zone grise (plus de 1000 personnes en Belgique utilisent également l'anneau thermique, des formations sont données sur la contraception masculine thermique (O yes)).

Mais malheureusement, le manque d'investissement est encore largement un frein au développement de nouvelles méthodes de contraception masculines. Les recherches et essais cliniques existent, les résultats sont prometteurs. Alors qu'attendons-nous ? Le problème se trouve principalement au niveau de l'industrie pharmaceutique (bénéfices du statu quo, rentabilité du marché actuel, norme contraceptive actuelle basée sur la responsabilité de la femme).

Aussi pour faire face à cela, l'intervenante estime qu'il est essentiel que les pouvoirs publics répondez présents face à cet enjeu sociétal avec un encadrement adéquat pour faire face à la demande évolutive et ainsi inciter au développement des moyens de contraception pour les hommes à grande échelle. Nous devons servir d'impulsion et donner un signal fort au monde de la recherche.

Mme Kapompole précise que l'objectif premier de cette proposition de résolution est surtout de rappeler l'importance d'investir dans la recherche et le développement de méthodes contraceptives masculines pour inciter l'industrie pharmaceutique à investir à grande échelle dans la recherche, les essais cliniques et la diffusion commerciale. Et ce, en encourageant les appels à projets ou en soutenant les chercheurs de la Fédération Wallonie-Bruxelles à capter des subsides européens sur la recherche sur la contraception masculine ou la contraception féminine sans hormone. Parce que le partage de la charge contraceptive et l'égalité entre hommes et femmes ne sera atteinte que quand, autant la contraception masculine que féminine, sera disponible à même échelle sur le marché, conclut la députée.

Mme Ahallouch, quant à elle, rappelle qu'en attendant le développement et la commercialisation à une plus grande échelle de moyens de contraception masculine, un travail d'information et de sensibilisation doit être effectué auprès de la population, plus particulièrement auprès des plus jeunes afin de changer les mentalités en matière de contraception et de charge contraceptive.

Car aujourd'hui, outre le fait de l'assumer « physiquement », les femmes ont bien souvent à en porter la charge mentale et financière.

Ce sont effectivement elles qui supportent les dépenses qui parfois peuvent s'élever à plus de 100 euros par an.

Ce sont elles seules également qui, dans la plupart des couples, sont responsables de la « gestion de la fertilité ».

Pourtant, rien ne justifie l'abandon de l'homme en la matière. Il participe à la procréation et est donc concerné. Pour plus d'égalité, il est donc essentiel de tendre vers une responsabilité partagée de la contraception, assène la parlementaire.

Si la participation financière est la moindre des choses à partager, l'homme peut endosser d'autres missions comme celle d'aide-mémoire.

Ainsi pour tendre vers cette responsabilité partagée, cette proposition de résolution propose une sensibilisation des jeunes en vue de déconstruire l'idée d'une contraception portée par les femmes uniquement. Dès l'entrée dans le secondaire jusque dans l'enseignement supérieur, il est indispensable de lutter contre ces stéréotypes et de rappeler le rôle de chacun en termes de contraception. Cela passe par un renforcement de l'EVRAS en la matière ou par des campagnes d'information en travaillant notamment avec des créateurs de contenu, ...

Il est également proposé de sensibiliser les professeurs en la matière à travers le renforcement de la formation continue en attendant la réforme de la formation initiale qui la prévoit.

Par ailleurs, ajoute la députée, il est proposé également de renforcer les programmes des cursus qui auront à fournir une information relative à la contraception (médecine, assistant social, infirmier, éducateur, psychologue, ...), souligne Mme Ahallouch.

2 Discussion

Mme Galant remercie Mme Kapompole pour la présentation de ce texte de résolution qui offre l'occasion aux commissaires de débattre d'un sujet encore sensible pour une partie de la population masculine. La parlementaire annonce que son groupe politique soutiendra cette proposition et s'attarde ensuite plus longuement sur les aspects liés à la recherche scientifique dans ce domaine précis mais évoque également la dimension économique et sociale de cette problématique (coût, remboursement, jeunesse, planning familiaux, Evras...).

Mme Goffinet, quant à elle, déplore l'absence masculine dans cette résolution car précise-t-elle, la responsabilité face à la contraception est vécue différemment car les hommes et les femmes ne sont pas égaux dans le domaine de la contraception, la fertilité de la femme est moins fréquente que celle des hommes.

En termes de responsabilité, la contraception reste une affaire de femmes car c'est elles qui choisissent, achètent et qui subissent également des conséquences tant médicales que financières (coût des serviettes hygiéniques). Pour la commissaire, il est indispensable que les mentalités évoluent sur ce point pour que les deux partenaires prennent chacun leurs responsabilités. Il est important que l'information soit disponible et que le respect soit de mise. Aussi, tient-elle à insister sur la nécessité d'informer encore et encore sur le consentement qui reste un élément essentiel, devant être repris dans les débats mais également dans les programmes de sensibilisation. Mme Goffinet insiste également sur l'importance de la prévention et sur l'accès aux soins dont la responsabilité incombe aux praticiens qui doivent

délivrer une information de qualité. Un domaine dans lequel beaucoup reste à faire, affirme Mme Goffinet, qui aimerait savoir qui sont les créateurs de contenus ?

Mme De Re remercie Joëlle Kapompole pour l'initiative et la collaboration très fructueuse, ainsi que tous les collègues qui ont signé et/ou participé : M. Casier, Mme Galant, Mme Ahallouch, MM. Evrard et Soiresse et salue plus particulièrement les associations, experts et expertes qui ont collaboré à la réflexion sur le sujet : les fédérations de centre de planning, Femmes Prod et Cloé Lebon, O'Yes, le Dr Murillo.

Elle rappelle que la journée mondiale de la contraception a une histoire, et est connectée à celle de l'émancipation des femmes. Nulle intention ici d'opérer un retour sur ces acquis fondamentaux mais elle souligne néanmoins que cette question de la contraception dans notre société évolue et la députée de mettre en exergue les éléments suivants :

- changement culturel : question de santé des femmes évolue : vision centrée sur son rôle reproducteur → vision complète (ex. endométriose → pilule hormonale) ;
- questions d'égalité au sens large : meilleur partage de la charge du foyer, meilleur partage économique, etc. → une responsabilité contraceptive partagée entre les hommes et les femmes dans les couples hétérosexuels est une étape importante pour plus d'égalité entre les femmes et les hommes ;
- innovations scientifiques et recherche : nouvelles méthodes contraceptives ont vu le jour ces dernières années : le slip chauffant, l'anneau, le gel spermicide, etc.

L'intervenante met également en lumière les points suivants qui permettent de mieux appréhender la problématique dans sa dimension globale :

- biais de genre culturel omniprésent : contraception = affaire de femme. Risque de grossesse la concerne exclusivement / homme pas assez fiable pour gérer cela / tabou sur la contraception (on préfère des moyens de contraception hyper invisibles comme la pilule ou le stérilet, même si c'est moins confortable pour certaines) / contraception est apparentée à de la castration ;
- biais de genre en santé : pas d'étude en andrologie en Belgique. Gynécologue centralise les questions sur le sujet. (France, cursus existe) → peu de recherche scientifique. Pas de protocole fixe quand on parle de contraception. Dépend d'un.e expert.e à l'autre → liberté de chaque professionnel ;
- désintérêt industrie pharmaceutique : grosse société de pilule contraceptive pour femme en Belgique : "Il n'y a pas de demande" → loi du marché. C'est

surtout que l'industrie qui s'est développée dans les années 60 est rentable. De plus, comme il y a un biais de genre, forcément la demande a du mal à émerger. Mais ça commence ! Docteur Murillo : entreprises dirigées par des hommes qui sont persuadés que la contraception est l'affaire des femmes.

Elle pointe ensuite la triple charge de la contraception : financière, mentale et physique → partager la contraception, cela ne signifie pas uniquement une charge physique. Mais sensibiliser à toutes ces dimensions pour atteindre l'équilibre.

La parlementaire suggère de travailler sur les leviers dont dispose la FWB :

- développement de la contraception masculine pour offrir le choix aux personnes, et permettre à terme une meilleure répartition de la charge contraceptive dans les couples hétérosexuels + changement de mentalités sur les questions de contraception (charge des femmes) ;
- encourager la recherche scientifique sur la question de la contraception. À la fois, mieux cerner les questions liées à la santé des femmes (effets secondaires des différentes contraceptions féminines), mais surtout, développer des alternatives ;
- mise en place de formations pour les professionnel.le.s de la santé adaptée en médecine (andrologie), prise en compte des biais de genre chez ces praticiens, uniformisation de la pratique des médecins, formation des médecins traitants pour sensibiliser à ces questions ;
- sensibiliser les jeunes notamment via l'EVRAS et avec une attention particulière à la charge contraceptive, de l'information plus facilement accessible, déconstruire les représentations et stéréotypes actuels quant à la sexualité et la charge contraceptive.

Elle plaide pour l'ouverture d'un dialogue (même au sein du parlement) et la nécessité d'offrir des espaces de parole sur la contraception masculine : ouverture du dialogue par des questions posées à différents parlements par Ecolo comme le Colloque en 2020 sur la contraception masculine. Relais dans les médias.

Mme Pavet rappelle qu'en Belgique, on dénombre toujours 20 000 interruptions de grossesse par an et l'on sait que 45% d'entre elles ont lieu à la suite d'un échec contraceptif causé par une mauvaise utilisation ou par l'inefficacité de la méthode contraceptive. Et ce sont les femmes qui subissent en premier lieu les conséquences d'un échec contraceptif.

La précarité financière ne devrait jamais être la cause d'une grossesse non désirée. Pourtant, encore aujourd'hui, des hommes et des femmes renoncent à l'achat de moyens contraceptifs en raison de leur coût. Quand on a un petit budget,

on paye d'abord le loyer, les courses, les factures d'eau et d'électricité, les soins de santé des enfants... Cela va de soi.

C'est pourquoi la Commission nationale d'évaluation des interruptions de grossesse, dans son rapport, recommandait d'accroître l'accessibilité à la contraception en la rendant gratuite jusqu'à 35 ans, sans devoir avancer d'argent. En Fédération Wallonie-Bruxelles, la mise en place de distributeurs gratuits de préservatifs dans les écoles ou le fait de délivrer la pilule du lendemain dans les établissements scolaires via les centres psycho-médico-sociaux (PMS) pourraient, toujours selon cette commission, jouer un rôle important dans la question de l'accessibilité à la contraception.

Mais la députée déplore que « rien de tout cela » ne figure dans la proposition de résolution.

Nous sommes par ailleurs plusieurs à avoir été choqués d'apprendre lors de l'émission Investigation du 15 septembre dernier que, depuis 40 ans, une contraception masculine équivalente à la pilule pour les femmes reste bloquée par les firmes pharmaceutiques, souligne l'intervenante.

Des développements ont été faits, des tests aussi et elle fonctionne. Avec des effets secondaires, quand il y en a, qui ressemblent à ceux de la pilule pour les femmes, pas du tout pire. Sauf qu'ils sont acceptés pour les femmes mais pas pour les hommes. Et comme le marché n'est pas assez rentable pour les firmes pharmaceutiques, ça n'aboutit pas.

Encore une fois, la santé publique est laissée dans les mains du marché avec les désastres que l'on connaît. Pourtant de plus en plus d'hommes ne demanderaient pas mieux que de partager cette charge de la contraception. Cette pilule masculine a besoin d'être commercialisée. De manière générale, il faut élargir l'éventail des moyens de contraception pour que chacun puisse s'y retrouver. Mais aujourd'hui, notre bien-être à nous les femmes est conditionné une fois de plus à une histoire de profits de grosses multinationales. D'où la nécessité d'arrêter de se reposer sur le marché.

Dans une lettre ouverte, des soignants, avec le soutien des associations de première et de deuxième ligne en éducation permanente et en promotion de la santé, demandaient récemment des politiques publiques actives en faveur de la contraception masculine et de la diversité contraceptive : soutien politique et académique de la recherche et de l'évaluation des méthodes, formation des soignants à la diversité contraceptive, généralisation de l'EVRAS et de l'enseignement d'une approche globale de la santé sexuelle et reproductive, accessibilité de la vasectomie en première ligne de soins de santé (centre de planning familial, maisons

médicales...), promotion des nouveaux moyens contraceptifs masculins et implication du secteur pharmaceutique dans leur commercialisation.

Mme Pavet estime que cette proposition de résolution se limite à l'aspect « promotionnel » des nouveaux moyens contraceptifs masculins sans que ne soit résolu le problème de la disponibilité de la contraception. L'implication du secteur pharmaceutique n'est pas abordée.

Elle pense que déconstruire les stéréotypes est bien nécessaire mais pas suffisant et affirme qu'il serait plus constructif de sensibiliser davantage les jeunes à la responsabilité partagée de la contraception pour "entraîner une demande plus forte pour la contraception masculine et créer ainsi un engouement pour des investissements en vue d'une diffusion à plus grande échelle des moyens contraceptifs masculins", c'est une position tiède. Pour le PTB, il faut investir dès maintenant dans l'offre de contraceptifs masculins et ne pas attendre le bon vouloir du marché et de l'industrie pharmaceutique. C'est en offrant le moyen qu'on va créer l'engouement. La demande n'est d'ailleurs pas le principal frein à l'heure actuelle.

Une grande spécialiste de la santé reproductive en Suède expliquait par exemple dans le reportage de la RTBF que depuis les recherches menées dans les années 90 sur la contraception masculine hormonale, ils ont régulièrement des hommes et des femmes qui leur téléphonent pour leur demander où ils en sont sur le sujet ou si une solution va bientôt arriver le marché. Et quand ils ont commencé à communiquer sur la mise en place d'essais cliniques, ils ont été littéralement submergés par les demandes des couples qui voulaient participer.

En lisant les développements, on a parfois l'impression que ce texte est un plaidoyer anti-hormones, anti-pilule contraceptive, et en faveur des méthodes dites "naturelles". Comme lorsqu'on lit, je cite, « qu'il existe actuellement une généralisation de la prise de contraceptifs féminins, hormonaux ou mécaniques; mais la plupart des femmes ne sont pas conscientes des effets réels des hormones artificielles sur leur corps ».

Ce type de propos est source de perplexité pour les acteurs de terrain que nous avons contactés. À leurs yeux, c'est oublier un peu trop vite que la pilule est peut-être ce qui est arrivé de mieux pour l'émancipation des femmes. Comme pour tous les médicaments (même l'aspirine), il y a des effets secondaires ; des accidents peuvent arriver mais c'est rare, heureusement ! Par ailleurs, la pilule est indiquée dans de nombreux cas. Pour eux, ce discours diabolise la pilule, les traitements hormonaux, à tort étant donné que les bénéfiques sont beaucoup plus importants que les risques.

Si nous sommes bien entendu favorables à une meilleure sensibilisation aux différents types de contraception, le PTB souhaiterait que cette sensibilisation soit

faite sur base scientifique et que le développement des moyens contraceptifs masculins ne soit pas entièrement laissé au bon vouloir des firmes privées, conclut Mme Pavet.

Mesdames Kapompolé et Ahallouch remercient les intervenants et intervenantes d'avoir toutes et tous adhéré à cette proposition de résolution. Mme Kapompole s'attarde ensuite plus longuement sur les demandes de précisions complémentaires émanant des commissaires.

3 Votes

La proposition de résolution est adoptée à l'unanimité des 13 membres présents.

À l'unanimité des 13 membres présents, il est fait confiance à la Présidente et à la Rapporteuse pour la rédaction du rapport.

La Rapporteuse,

S. Roberty

La Présidente,

V. Delporte