

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

BUITENGEWONE ZITTING 2024

22 augustus 2024

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van het koninklijk besluit
van 16 september 2013 ter vaststelling
van een specifieke tegemoetkoming
in de kostprijs van contraceptiva
voor rechthebbenden, jonger dan 25 jaar,
en voor rechthebbenden met recht
op een verhoogde tegemoetkoming, teneinde
de specifieke tegemoetkomingen te verruimen
tot alle rechthebbenden, ongeacht hun leeftijd**

(ingediend door mevrouw Petra De Sutter c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

SESSION EXTRAORDINAIRE 2024

22 août 2024

PROPOSITION DE LOI

**modifiant l'arrêté royal
du 16 septembre 2013 fixant une intervention
spécifique dans le coût des contraceptifs
pour les bénéficiaires n'ayant pas atteint
l'âge de 25 ans, et pour les bénéficiaires
ayant droit à une intervention majorée,
afin d'étendre les interventions spécifiques
à toutes les bénéficiaires,
quel que soit leur âge**

(déposée par Mme Petra De Sutter et consorts)

SAMENVATTING

Dit wetsvoorstel strekt ertoe elke leeftijdsbeperking voor de terugbetaling van anticonceptiva voor vrouwen weg te werken om alle vrouwen, ongeacht hun leeftijd, recht te geven op de terugbetalingen als bedoeld in het koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor rechthebbenden, jonger dan 25 jaar, en voor rechthebbenden met recht op een verhoogde tegemoetkoming.

RÉSUMÉ

Cette proposition de loi a pour objectif de lever toute restriction liée à l'âge dans le dispositif de remboursement de la contraception féminine, afin d'étendre, à toutes les bénéficiaires, quel que soit leur âge, les remboursements prévus par l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les bénéficiaires n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans, et pour les bénéficiaires ayant droit à une intervention majorée.

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit wetsvoorstel neemt, met een aantal aanpassingen, de tekst over van wetsvoorstel DOC 55 3472/001¹.

1. Gebruik van anticonceptiva in België

Vanaf de tweede helft van de 19^e eeuw wordt geboortebeperving geleidelijk aan meer in de praktijk gebracht in België. Toch was er hier bij de beleidsmakers nauwelijks aandacht voor. Het gebruik van anticonceptiva was in de toenmalige tijdsgeest immers uit den boze.

Anno 2023 mag anticonceptie dan wel relatief vanzelfsprekend lijken, men mag niet vergeten dat er een lange strijd – vanaf het begin van de 20^e eeuw – aan voorafgegaan is.

In de naoorlogse periode komen de bewegingen en acties voor meer zelfbeschikking voor vrouwen in een stroomversnelling. Niet alleen vrouwen, maar ook artsen en mensen uit de gezondheidssector die zich zorgen maken over de nefaste gevolgen van een clandestiene abortus voor de gezondheid en het leven van de vrouw, mengen zich in het debat over de toegang tot anticonceptie en abortus en nemen daarbij geen blad voor de mond.

Sinds anticonceptie in de jaren 60 werd gemedicaliseerd, is het gebruik van voorbehoedsmiddelen in België fors toegenomen, zoals blijkt uit de Gezondheidsenquête 2018 over seksuele gezondheid van Sciensano. Volgens die enquête gebruikten 83,9 % van de seksueel actieve vrouwen tussen 15 en 49 jaar in de 12 maanden voor de enquête een of andere vorm van anticonceptie.²

¹ Wetsvoorstel van 13 mei 2020 tot wijziging van het koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor vrouwen, jonger dan 25 jaar, teneinde het recht op de verhoogde tegemoetkoming uit te breiden tot alle vrouwen.

² https://www.sciensano.be/sites/default/files/rh_rapport2_his2018_nl_v3.pdf

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de loi reprend, en l'adaptant, le texte de la proposition DOC 55 3472/001¹.

1. Usage de la contraception en Belgique

Dès la seconde moitié du 19^e siècle, la limitation des naissances entre progressivement dans les mœurs en Belgique. Pourtant, cette pratique ne trouvera, à cette époque, aucun écho auprès des dirigeants, l'usage de la contraception n'étant pas vu d'un bon œil dans le contexte général de l'époque.

Alors que de nos jours le recours aux contraceptifs semble relativement évident, il faut garder en mémoire qu'il est le fruit d'un long combat, initié dès le début du 20^e siècle.

L'après-guerre verra une accélération des mouvements et des événements en faveur d'une autonomisation plus grande des femmes. Les débats sur l'accès à la contraception ainsi que sur l'accès à l'avortement se mènent de front, par les femmes elles-mêmes, mais aussi par des médecins et des représentants de la santé publique qui s'inquiètent des conséquences néfastes des avortements clandestins sur la santé et sur la vie des femmes.

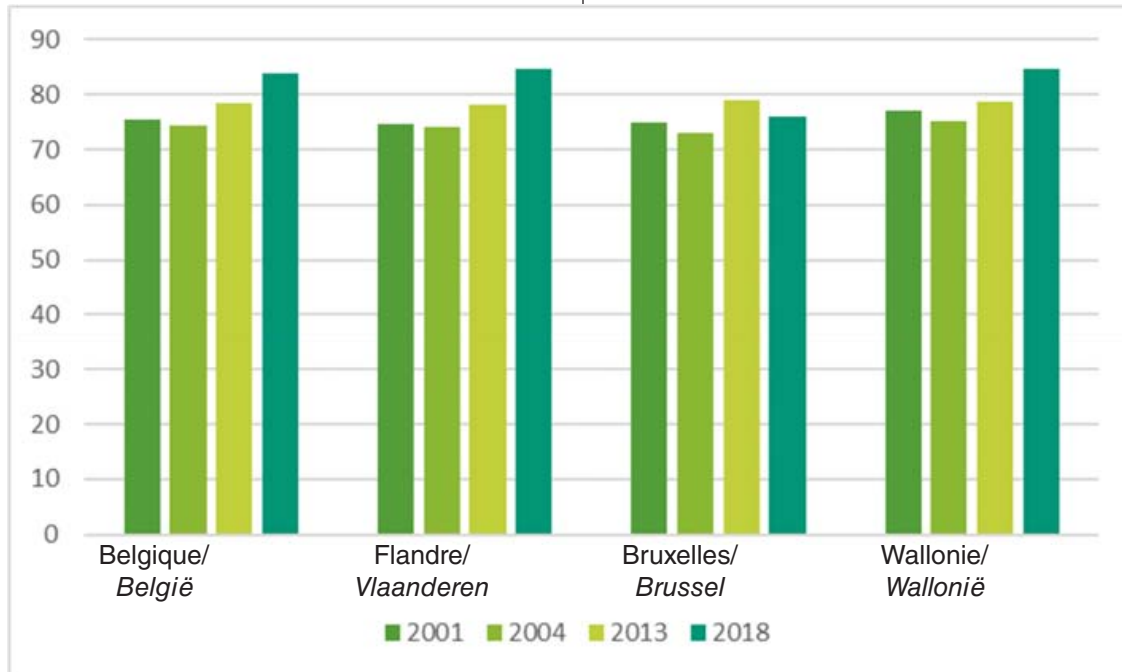
Depuis la médicalisation de la contraception dans les années 60, la pratique contraceptive s'est fortement répandue en Belgique, comme en attestent les chiffres de l'"Enquête de santé 2018: Santé sexuelle" organisée par Sciensano, selon lesquels 83,9 % des femmes sexuellement actives, âgées de 15 à 49 ans, ont utilisé un moyen de contraception au cours des 12 derniers mois².

¹ Proposition de loi du 13 mai 2020 modifiant l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans, afin d'étendre les remboursements préférentiels à toutes les femmes.

² https://www.sciensano.be/sites/default/files/rh_report_2018_fr_v3.pdf

Figuur 7. Percentage seksueel actieve vrouwen van 15 tot 49 jaar die (zelf of hun partner(s)) in de afgelopen 12 maanden een voorbehoedsmiddel hebben gebruikt, volgens gewest en jaar, Gezondheidsenquête, België 2018

Figure 7. Pourcentage de femmes sexuellement actives âgées de 15 à 49 ans qui ont utilisé (elles-mêmes ou leur(s) partenaire(s)) un moyen de contraception au cours des 12 derniers mois, par année et par région, Enquête de santé, Belgique 2018



Hoewel het eventuele gebruik van een voorbehoedsmiddel een beslissing is of zou moeten zijn van de beide partners en beide zich ernaar zouden moeten gedragen, blijkt anticonceptie vandaag nog altijd in de eerste plaats een vrouwenzaak te zijn.

In 2017 oordeelde dan ook slechts 33 % van de vrouwen dat hun partner ten volle betrokken was bij de anticonceptie binnen hun relatie.³ De psychologische, organisatorische en uiteindelijk ook financiële verantwoordelijkheid ligt dus overwegend bij de vrouw.

Welnu, voor veel vrouwen blijven de kosten van anticonceptiva een aanzienlijke drempel.

Dit wetsvoorstel wil dan ook de laatste financiële belemmeringen wegwerken die sommige mensen ervan weerhoudt anticonceptie te gebruiken of die hen ertoe dwingt ze achterwege te laten.

Een dergelijke maatregel dient niet enkel te worden bekeken uit het oogpunt van de volksgezondheid, maar ook als een cruciale factor inzake gendergelijkheid, waarbij eenieder vrij moet kunnen beslissen over zijn of haar seksuele beleving en reproductieve gezondheid,

Même si la contraception est, devrait être, une décision prise et assumée par les deux partenaires, l'on constate à ce jour que la contraception reste, avant tout, une affaire de femmes.

À ce titre, en 2017, seulement 33 % des femmes considèrent leur partenaire comme étant hautement impliqué dans la contraception au sein du couple³. Ce sont donc les femmes qui en assument principalement la responsabilité psychologique, organisationnelle, et finalement financière.

Or, pour de nombreuses femmes, le coût de la contraception reste un obstacle important.

La présente proposition de loi vise dès lors à lever les derniers freins financiers qui poussent certaines bénéficiaires à renoncer à la contraception, voire à être contraintes de l'interrompre.

Une telle mesure s'analyse non seulement à travers le prisme de la santé publique, mais également comme un facteur essentiel d'égalité entre les femmes et les hommes, chacune et chacun devant pouvoir prendre librement les décisions relatives à sa vie sexuelle et à

³ <https://www.institut-solidaris.be/index.php/enquete-contraception/>

³ <https://www.institut-solidaris.be/index.php/enquete-contraception/>

dus ook over het al dan niet krijgen van kinderen. Die beslissing moet los van elke financiële afweging kunnen worden genomen of mag daar op zijn minst niet van afhankelijk zijn. Want wanneer armoede een barrière vormt voor de toegang tot anticonceptie, zijn het de vrouwen die zwaar worden gestraft.

2. Evolutie van de tarieven van de verhoogde tegemoetkomingen voor anticonceptiva voor min-25-jarigen

In de afgelopen 20 jaar is de wetgeving sterk geëvolueerd wat de betaalbaarheid van anticonceptie betreft.

Sinds 2004 is de anticonceptiepil in België kosteloos voor vrouwen jonger dan 21 (volledige terugbetaling op basis van de goedkoopste pil).

In 2013 werd de financiële tegemoetkoming voor vrouwen jonger dan 21 uitgebreid tot andere anticonceptiva, opgenomen in de lijst als bedoeld in artikel 1, 4°, van het koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor vrouwen, jonger dan 21 jaar⁴.

De tegemoetkomingen bestrijken een breed scala van anticonceptiva, waaronder de oraal ingenomen pil met oestrogeen en progestageen, ringen, spiraaltjes enzovoort, maar niet het condoom. Ook de morning-afterpil valt daaronder.

De sinds 1 april 2020 vigerende wet van 22 april 2019⁵, die de artikelen 2 en 3 van het voormelde koninklijk besluit van 16 september 2013 heeft gewijzigd, breidt het recht op de verhoogde tegemoetkoming voor anticonceptiva (met uitzondering van het condoom) uit tot al wie 25 jaar of jonger is. Aan het terugbetalingspercentage verandert er niets. Voor sommige anticonceptiva betekent de tegemoetkoming dat ze vrijwel niets kosten. De morning-afterpil is inmiddels gratis voor elke rechthebbende, ongeacht leeftijd. Voor anticonceptiva en noodanticonceptiva is dan een medisch voorschrift nodig om in aanmerking te komen voor de specifieke tegemoetkoming.

⁴ https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2.013.091.603&table_name=wet

⁵ Wet van 22 april 2019 tot wijziging van het koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor vrouwen, jonger dan 21 jaar, teneinde de terugbetalingsmogelijkheden voor contraceptiva en de morning-afterpil uit te breiden: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2.019.042.223&table_name=wet

sa santé reproductive, en ce compris celles relatives à la question d'avoir, ou non, des enfants. Cette décision doit pouvoir se prendre indépendamment de toute considération financière, ou à tout le moins ne doit pas être conditionnée par des considérations financières. Car lorsque la précarité contribue à freiner l'accès à la contraception, ce sont les femmes qui sont fortement pénalisées.

2. Évolution des tarifs préférentiels relatifs aux contraceptifs pour les moins de 25 ans

Au cours de ces 20 dernières années, la législation a beaucoup évolué concernant l'accessibilité financière à la contraception.

Dès 2004, la Belgique a mis sur pied la gratuité de la pilule contraceptive pour les femmes de moins de 21 ans (pour le contraceptif le moins cher).

En 2013, l'intervention financière pour les femmes de moins de 21 ans est étendue à d'autres moyens contraceptifs, repris sur la liste visée à l'article 1^{er}, 4°, de l'arrêté royal du 16 septembre 2013⁴ fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 21 ans.

Les remboursements prévus concernent une large gamme de contraceptifs, dont la pilule orale combinant œstrogènes et progestatifs, les anneaux, les stérilets, ..., à l'exception du préservatif. Ils concernent également la pilule du lendemain.

La loi du 22 avril 2019⁵, entrée en vigueur le 1^{er} avril 2020, qui a modifié les articles 2 et 3 de l'arrêté royal du 16 septembre 2013 précité, étend le remboursement préférentiel des contraceptifs (à l'exception du préservatif) jusqu'à l'âge de 25 ans inclus. Le taux de remboursement n'a pas évolué. Pour certains contraceptifs, ce remboursement est tel qu'il équivaut à la gratuité. La pilule du lendemain est, quant à elle, désormais gratuite, pour toutes les bénéficiaires, quel que soit leur âge. Dans le cas de la contraception, comme de la contraception d'urgence, une prescription médicale est alors requise pour pouvoir bénéficier de l'intervention spécifique.

⁴ https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=2.013.091.603&table_name=loi

⁵ Loi du 22 avril 2019 modifiant l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 21 ans afin d'étendre les remboursements prévus pour les contraceptifs et la pilule du lendemain: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2.019.042.223

Dankzij de wet van 31 juli 2020⁶ wordt de specifieke tegemoetkoming (dus het recht op verhoogde tegemoetkoming, waardoor sommige anticonceptiva volledig gratis zijn) uitgebreid tot vrouwen ouder dan 25 als ze daadwerkelijk de RVT-status hebben ("rechthebbende verhoogde tegemoetkoming"). Onder die specifieke tegemoetkoming vallen de volgende anticonceptiva: orale combinatiepillen met oestrogeen en progestageen, prikpillen en minipillen, contraceptieve pleisters, hormoonhoudende en koperhoudende spiraaltjes, intravaginale ringen, hormoonhoudende staafjes of implantaten, met nog steeds de uitsluiting van het condoom.

Tot slot wordt de tegemoetkoming voor de morning-afterpil (of de noodpil) waarin al sinds de wet van 22 april 2019 is voorzien voor alle rechthebbenden zonder enige leeftijdsbeperking, dankzij de wet van 9 augustus 2020⁷ voortaan ook mogelijk gemaakt zonder medisch voorschrift, met toepassing van de derdebetalersregeling.

Naarmate die verschillende bepalingen van kracht worden, blijkt het gebruik van anticonceptiva significant toe te nemen en terwijl er tussen 2001 (75,5 %) en 2004 (74,4 %) geen significant verschil is, wordt een eerste stijging in gebruik vastgesteld in 2013 (78,4 %) en een tweede in 2018 (83,8 %).⁸ Zonder al te veel risico kunnen de stijgingen in 2013 en 2018 in verband worden gebracht met de respectieve inwerkingtreding van de wetgevingsteksten met betrekking tot de terugbetaling en de uitbreiding ervan.

3. Anticonceptiekosten zonder verhoogde tegemoetkoming

Wanneer rechthebbenden van de tegemoetkoming buiten het toepassingsgebied vallen van de verschillende bepalingen die hun een specifieke tegemoetkoming in de aankoop van anticonceptiva verlenen – omdat ze dus

La loi du 31 juillet 2020⁶ aura pour effet d'étendre l'intervention spécifique (donc le remboursement préférentiel menant, pour certains contraceptifs, à une gratuité totale) pour les femmes au-delà de 25 ans lorsque celles-ci ont droit à une intervention majorée (statut du bénéficiaire de l'intervention majorée (BIM)). Les contraceptifs concernés par cette intervention spécifique sont les pilules orales combinant œstrogène et progestatif, les piqûres contraceptives et minipilules, les patchs contraceptifs, les dispositifs intra-utérins hormonaux et au cuivre, les anneaux intravaginaux, les implants ou bâtonnets hormonaux, à l'exception du préservatif toujours.

Enfin, la loi du 9 août 2020⁷ rendra le remboursement de la pilule du lendemain (ou pilule d'urgence), déjà accessible à toutes les bénéficiaires sans limite d'âge depuis la loi du 22 avril 2019, possible également sans prescription, par l'application du tiers-payant.

Parallèlement à l'entrée en vigueur de ces différentes dispositions, l'on observe une augmentation significative de l'utilisation d'un moyen de contraception, et, alors qu'il n'y a pas de différence significative entre 2001 (75,5 %) et 2004 (74,4 %), l'on constate une première augmentation de l'utilisation en 2013 avec un taux de 78,4 % et une seconde augmentation en 2018, avec un taux de 83,8 %⁸. L'on peut, sans prendre trop de risques, établir un lien entre ces augmentations observées en 2013 et en 2018 et les entrées en vigueur des différents textes législatifs relatifs à la question du remboursement et de l'extension de celui-ci.

3. Coût de la contraception sans tarifs préférentiels

Lorsque les bénéficiaires de l'intervention ne tombent pas dans le champ d'application des différentes dispositions leur accordant une intervention spécifique lors de l'achat de contraceptifs, donc lorsqu'elles ont plus

⁶ Wet van 31 juli 2020 tot wijziging van het koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor vrouwen, jonger dan 25 jaar, teneinde het recht op de verhoogde tegemoetkoming uit te breiden tot alle vrouwen: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2.020.073.125&table_name=wet

⁷ Wet van 9 augustus 2020 tot wijziging van het koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor vrouwen, jonger dan 25 jaar, teneinde noodanticonceptie financieel toegankelijker te maken voor vrouwen: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2.020.080.909&table_name=wet

⁸ https://www.sciensano.be/sites/default/files/rh_rapport2_his2018_nl_v3.pdf

⁶ Loi du 31 juillet 2020 modifiant l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans, afin d'étendre les remboursements préférentiels à toutes les femmes: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2.020.073.125

⁷ Loi du 9 août 2020 modifiant l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans afin d'accroître l'accessibilité financière des femmes ayant recours à la contraception d'urgence: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2.020.080.909

⁸ https://www.sciensano.be/sites/default/files/rh_report_2018_fr_v3.pdf

ouder zijn dan 25 (voor anticonceptiva met uitzondering van de morning-afterpil) of niet de status van rechthabende verhoogde tegemoetkoming (RVT) hebben – kan het financiële aspect niet te onderschatten zijn. Voor veel vrouwen kan dat meespelen in hun beslissing.

De kostprijs van anticonceptiva varieert sterk, van luttele euro's tot in de honderden. Doorgaans worden anticonceptiva in België maar beperkt terugbetaald: de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (VGvU) betaalt ongeveer 20 % van de kostprijs van de anticonceptiepil terug, mits een medisch voorschrift wordt voorgelegd.⁹ Daarnaast bieden de ziekenfondsen een jaarlijkse terugbetaling van 40 tot 50 euro. Voor vrouwen met een laag inkomen zijn er tot slot nog andere mogelijkheden. Sommige OCMW's voorzien uit eigen beweging in een financiële tegemoetkoming voor anticonceptiva, maar het betreft eigen initiatieven, die niet algemeen gelden.

Veel vrouwen vinden anticonceptiva duur.

Volgens een studie van Solidaris uit 2017 die peilde naar de vraag welke beperkingen of nadelen vrouwen ondervinden om anticonceptiva te gebruiken, stelt 44,3 % van de vrouwen dat alvast de prijs een ontradend effect heeft.¹⁰

Onder de aangehaalde redenen die het gebruik van een anticonceptiemiddel in het algemeen belemmeren, staat de kostprijs met 8,2 % van de antwoorden op de 9^{de} plaats (op 20).¹¹ Een en ander maakt duidelijk dat de prijs meespeelt in de beslissing van sommige vrouwen om geen anticonceptiemiddel te gebruiken, maar niet het enige element is. Sommige vrouwen kiezen er bewust voor geen voorbehoedsmiddel te gebruiken (bijwerkingen, geen nut, nog geen seksuele betrekkingen, kindervens). Soms ontbreekt het ook aan kennis (ze zijn niet op de hoogte, durven er niet over te praten, weten niet tot wie zich te richten).

Er moet dus ook voldoende worden ingezet op de voorlichting van alle vrouwen voor wie anticonceptie gelet op hun leeftijd van belang kan zijn.

de 25 ans (pour la contraception à l'exception de la pilule du lendemain) ou lorsqu'elles n'ont pas le statut BIM (bénéficiaire de l'intervention majorée), il s'avère que l'aspect financier n'est pas négligeable. Cet aspect est alors susceptible d'intervenir dans le processus décisionnel pour bon nombre de femmes.

Les coûts des moyens de contraception sont très variés et oscillent entre quelques euros et plusieurs centaines d'euros. Dans l'ensemble, la contraception est peu remboursée en Belgique: l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (ASSI) intervient dans le prix des pilules contraceptives à hauteur d'environ 20 % moyennant la présentation d'une prescription médicale⁹. Les mutuelles prévoient également un remboursement à hauteur de 40 à 50 euros par an. Plusieurs possibilités s'offrent enfin aux femmes disposant de faibles revenus. Certains CPAS ont pris l'initiative d'intervenir financièrement pour les contraceptifs, mais il s'agit d'initiatives propres et qui ne sont pas généralisées.

Dans les faits, de nombreuses femmes perçoivent la contraception comme étant coûteuse.

Selon une étude de Solidaris de 2017, à la question de savoir "quelles contraintes, quels désagréments voyez-vous à l'utilisation de moyens contraceptifs?", 44,3 % des femmes répondent que "le prix" est l'un des éléments de dissuasion¹⁰.

Parmi les raisons évoquées faisant obstacle à l'utilisation d'un moyen contraceptif en général, le prix, avec 8,2 % des réponses, arrive en 9^e position (sur 20)¹¹. Ces raisons nous enseignent que, même si le prix est un élément intervenant dans la décision de certaines femmes de ne pas utiliser de moyen de contraception, il n'est pas le seul. Certaines femmes choisissent, en toute connaissance de cause, de ne pas utiliser de moyens contraceptifs (effets secondaires, pas d'utilité, pas encore de relations sexuelles, désir d'enfant). D'autres femmes ne sont pas suffisamment informées sur le sujet (ne savent pas, ont peur d'en parler, ne savent pas à qui s'adresser).

Un vrai travail d'information est dès lors également nécessaire auprès de toutes les femmes qui peuvent être, en raison de leur âge, concernées par la contraception.

⁹ <https://enmarche.be/services/avantages-mc/contraception-combien-ca-coute.htm?from=services>

¹⁰ https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2017/04/Contraception-2017_FINAL.pdf, blz. 220

¹¹ https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2017/04/Contraception-2017_FINAL.pdf, blz. 230

⁹ <https://www.enmarche.be/services/avantages-mc/contraception-combien-ca-coute.htm?from=services>

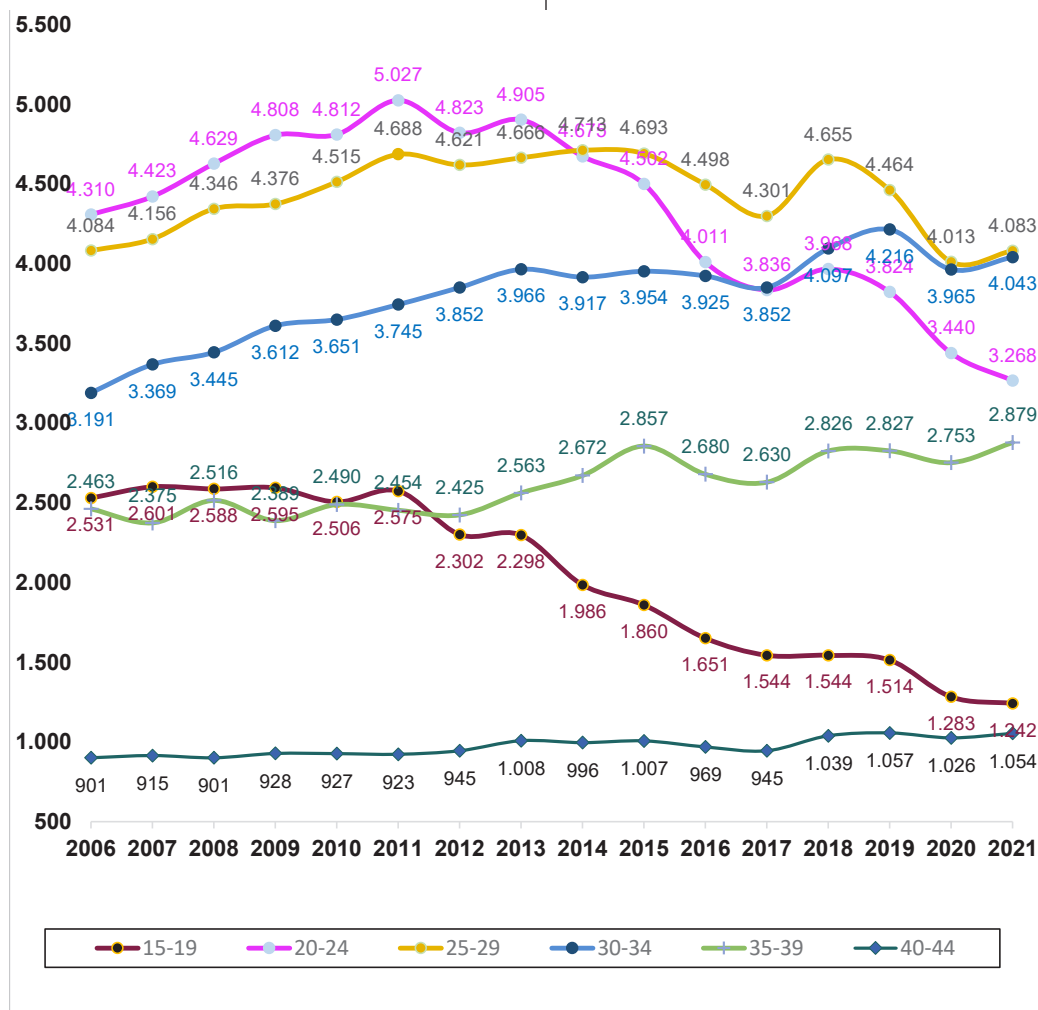
¹⁰ https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2017/04/Contraception-2017_FINAL.pdf, p. 220

¹¹ https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2017/04/Contraception-2017_FINAL.pdf, p. 230

4. Verband tussen de toegang tot anticonceptiva en het aantal zwangerschapsafbrekingen per leeftijdscategorie

Uit onderstaande grafiek uit het verslag van de Nationale Commissie voor de evaluatie van de wet van 15 oktober 2018 betreffende de zwangerschapsafbreking voor de periode 2020-2021 komen twee algemene tendensen naar voren:¹²

Zwangerschapsafbrekingen per leeftijdscategorie van vrouwen op vruchtbare leeftijd (periode 2006-2021)



Terwijl het aantal zwangerschapsafbrekingen voor de leeftijdscategorieën 15-19 jaar en 20-24 jaar gestaag afneemt sinds 2013 – toen de tegemoetkoming in de kostprijs van de anticonceptiva vermeld in het koninklijk besluit van 16 september 2013 werd uitgebreid tot de leeftijd van 21 jaar (2013), die later verder werd opgetrokken

4. Du lien entre l'accès à la contraception et le nombre d'IVG pratiquées par classe d'âge

Les enseignements tirés du rapport de la Commission nationale d'évaluation de l'application de la loi relative à l'interruption de grossesse pour la période 2020 – 2021, nous montrent, dans le graphique suivant, deux tendances générales¹²:

Interruptions de grossesse selon l'âge de la femme par catégorie d'âge des femmes en âge de procréer (période 2006-2021)

Alors que l'on constate, une diminution continue des IVG pour les classes d'âge 15-19 ans et 20-24 ans depuis 2013, date de l'extension du remboursement des contraceptifs figurant dans l'arrêté royal du 16 septembre 2013, et ce pour les femmes jusque 21 ans (2013), puis jusque 25 ans (2020), l'on constate dans

¹² https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/definitief_verslag_feb_2023_nl_jaren_2020-2021.pdf

¹² https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/rapport_2020-2021_fr_-_fevrier_2023.pdf

tot 25 jaar (2020) – is er een relatieve toename van het aantal zwangerschapsafbrekingen toe bij vrouwen ouder dan 25, de leeftijd waarop ze niet langer een specifieke tegemoetkoming in de kosten van anticonceptiva genieten (met uitzondering van vrouwen met een RVT-status). Een dergelijk oorzakelijk verband tussen het terugbetalingsbeleid voor anticonceptiemiddelen en het aantal zwangerschapsafbrekingen is misschien niet waterdicht, maar mag redelijkerwijze worden verondersteld.

De ingevoerde uitbreidingen tot achtereenvolgens de vrouwen tot 21 jaar en later 25 jaar lijken onmiskenbaar een gunstig effect te hebben wanneer die maatregelen worden gelinkt aan de abortuscijfers per leeftijdscategorie. Aangezien het al bij al nog niet heel lang geleden is dat de specifieke tegemoetkoming werd uitgebreid tot vrouwen ouder dan 25, is bij de analyse van het effect van die uitbreiding enige voorzichtigheid geboden. Toch lijkt een dergelijk verband aannemelijk te zijn.

De gemiddelde leeftijd van de vrouwen die tot een vrijwillige zwangerschapsafbreking overgaan schuift overigens voortdurend op: van 28,5 jaar in 2017 tot 29,22 jaar in 2021.

In aanbeveling 13 (Anticonceptie en preventie) van het interuniversitair academisch rapport *Studie en evaluatie van de abortuswet en -praktijk in België*¹³, dat in opdracht van de Vivaldiregering werd opgesteld en op 18 april 2023 aan de commissie voor Gezondheid en Gelijke Kansen van de Kamer van volksvertegenwoordigers is voorgesteld, wordt het volgende bepleit:

- Versterk de huidige voorzieningen met betrekking tot anticonceptie als middel ter preventie van ongewenste zwangerschappen.
- Bespreek anticonceptie tijdens de consultatie als preventiemaatregel.
- Breid de terugbetaling van anticonceptie uit na 25 jaar, in het bijzonder voor langwerkende anticonceptie.
- Faciliteer het gebruik van langwerkende anticonceptiemiddelen door gratis inbrenging na de abortusprocedure, en gratis inbrenging van IUD als noodanticonceptie.

Niet alleen gelet op het gunstige effect op min-25-jarigen, maar ook op het opschuiven van de gemiddelde leeftijd van de vrouwen die een abortus ondergaan, en op de gestage toename van het aantal abortussen bij plus-25-jarigen lijkt het op grond van bovenstaande voor

le même temps une relative augmentation du nombre d'IVG concernant les femmes de plus de 25 ans, âge auquel les femmes ne bénéficient plus d'intervention spécifique dans le remboursement de leur contraception (à l'exception des femmes ayant le statut BIM). Un tel lien de causalité entre modification des politiques relatives au remboursement de la contraception et IVG ne peut être opéré avec certitude, mais il paraît tout de même pertinent d'en faire la supposition.

Les mesures prises en faveur des femmes jusque 21 ans, puis jusque 25 ans, semblent avoir un effet positif indéniable, lorsqu'on établit une corrélation entre ces mesures et les chiffres d'IVG par tranche d'âge. Même si l'analyse des effets de l'extension de l'intervention spécifique sur les femmes jusque 25 ans nous invite à la prudence, étant donné le peu de recul dans le temps dont nous disposons, une telle supposition paraît plausible.

Par ailleurs, l'âge moyen des femmes qui recourent à une interruption volontaire de grossesse ne cesse de reculer: il était de 28,5 ans en 2017, pour passer à 29,22 ans en 2021.

Le rapport académique interuniversitaire "Étude et évaluation de la loi et de la pratique de l'avortement en Belgique"¹³, réalisé à la demande de la majorité "Vivaldi" au niveau fédéral, et présenté le 18 avril 2023 devant la Commission de la Santé et de l'Égalité des chances de la Chambre des représentants, préconise dans sa recommandation 13 (Contraception et prévention), de:

- Renforcer les dispositions actuelles sur la contraception comme moyen de prévenir les grossesses non désirées.
- Discuter de la contraception pendant la consultation préalable à un avortement, en tant que mesure préventive.
- Étendre le remboursement de la contraception au-delà de 25 ans, en particulier pour les contraceptifs réversibles à longue durée d'action (LARC).
- Faciliter l'utilisation de contraceptifs à longue durée d'action en proposant la pose gratuite après les procédures d'avortement, et la pose gratuite de dispositifs intra-utérins comme contraception d'urgence.

Cumulant l'effet positif sur les moins de 25 ans à un recul de l'âge moyen de femmes subissant un avortement et à une augmentation continue du nombre d'avortements pour les plus de 25 ans, il paraît évident, fondé sur les éléments exposés ci-dessus, que les classes d'âge des

¹³ https://vlir.be/wp-content/uploads/2023/03/230.411-Abortion-law-and-practice-in-Belgium-uitgebreid-rapport_NL.pdf

¹³ https://vlir.be/wp-content/uploads/2023/03/230.411-Abortion-law-and-practice-in-Belgium-uitgebreid-rapport_NL.pdf

de hand te liggen dat thans bijzondere aandacht dient uit te gaan naar de leeftijdsgroepen vanaf 25 jaar, zonder uit het oog te verliezen dat een op de gezondheid en de zelfredzaamheid van vrouwen berustend abortusbeleid altijd geflankeerd dient te gaan van een preventie- en voorlichtingsbeleid dat onder andere gekoppeld is aan anticonceptie.

5. Kosteloze toegang tot anticonceptie voor alle rechthebbenden, ongeacht leeftijd

Opmerkelijke vooruitgang werd geboekt in achtereenvolgens 2013, toen bepaalde anticonceptiva gratis werden voor vrouwen tot 21 jaar, en 2020, toen die leeftijd verder werd opgetrokken tot 25 jaar.

En toch blijkt de situatie vandaag niet te volstaan om alle vrouwen die zulks willen, toegang tot anticonceptie te garanderen.

Precies om die reden beoogt dit wetsvoorstel elke leeftijdsbeperking bij de terugbetalingsregeling voor vrouwelijke anticonceptie weg te werken opdat voortaan alle rechthebbenden in aanmerking komen voor de terugbetalingen waarin is voorzien bij het koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor vrouwen, jonger dan 21 jaar – het huidige koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor rechthebbenden, jonger dan 25 jaar, en voor rechthebbenden met recht op een verhoogde tegemoetkoming, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 maart 2022.¹⁴

Petra De Sutter (Ecolo-Groen)
 Rajae Maouane (Ecolo-Groen)
 Staf Aerts (Ecolo-Groen)
 Meyrem Almaci (Ecolo-Groen)
 Sarah Schlitz (Ecolo-Groen)
 Dieter Vanbesien (Ecolo-Groen)
 Matti Vandemaele (Ecolo-Groen)
 Tinne Van der Straeten (Ecolo-Groen)
 Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen)

¹⁴ https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2.013.091.603&table_name=wet

femmes à partir de 25 ans doivent maintenant faire l'objet d'une attention particulière, prenant en considération qu'une politique de l'avortement fondée sur la santé et sur l'autonomie des femmes doit toujours aller de pair avec une politique de prévention et d'information liée, entre autre, à la contraception.

5. La gratuité de l'accès à la contraception pour toutes les bénéficiaires, quel que soit leur âge

Les avancées de 2013 relatives à l'extension de la gratuité pour un certain nombre de contraceptifs en faveur des femmes jusque 21 ans et l'élargissement, en 2020, en faveur des femmes jusque 25 ans, furent des progrès remarquables.

Force est pourtant de constater que la situation telle que nous la connaissons aujourd'hui ne suffit pas pour garantir un accès à la contraception à l'attention de toute femme souhaitant y recourir.

C'est précisément pour cette raison que la présente proposition de loi entend lever toute restriction liée à l'âge dans le dispositif de remboursement de la contraception féminine, afin d'étendre, à toutes les bénéficiaires, les remboursements prévus par l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 21 ans (actuellement intitulé: arrêté royal du 16 septembre 2013¹⁴ fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les bénéficiaires n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans, et pour les bénéficiaires ayant droit à une intervention majorée), modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 24 mars 2022.

¹⁴ https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=2.013.091.603&table_name=loi

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2

In het opschrift van het koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor rechthebbenden, jonger dan 25 jaar, en voor rechthebbenden met recht op een verhoogde tegemoetkoming, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 maart 2022, worden de woorden “rechthebbenden, jonger dan 25 jaar, en voor rechthebbenden met recht op een verhoogde tegemoetkoming” vervangen door de woorden “alle rechthebbenden, ongeacht hun leeftijd”.

Art. 3

In artikel 1 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 maart 2022, wordt de bepaling onder 4° vervangen door:

“4° “de lijst”, de lijst van de contraceptiva, alsook de morning-afterpil, met een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs voor alle rechthebbenden, ongeacht hun leeftijd;”.

Art. 4

In artikel 2 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 maart 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door:

“Alle rechthebbenden, ongeacht hun leeftijd, krijgen een specifieke tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de kostprijs van de contraceptiva die voorkomen op de lijst, onder de voorwaarden vastgesteld in dit besluit.”;

2° in het derde lid worden de woorden “jonge rechthebbenden die jonger zijn dan 25 jaar” vervangen door het woord “rechthebbenden”.

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art. 2

Dans l'intitulé de l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les bénéficiaires n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans, et pour les bénéficiaires ayant droit à une intervention majorée, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 24 mars 2022, les mots “les bénéficiaires n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans, et pour les bénéficiaires ayant droit à une intervention majorée” sont remplacés par les mots “toutes les bénéficiaires, quel que soit leur âge”.

Art. 3

Dans l'article 1^{er} de l'arrêté précité, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 24 mars 2022, le 4° est remplacé par ce qui suit:

“4° “la liste”, la liste des contraceptifs et la pilule du lendemain dont le coût fait l'objet d'une intervention spécifique pour toutes les bénéficiaires, quel que soit leur âge;”.

Art. 4

Dans l'article 2 de l'arrêté précité, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 24 mars 2022, sont apportées les modifications suivantes:

1° le premier alinéa est remplacé par ce qui suit:

“Toutes les bénéficiaires, quel que soit leur âge, obtiennent une intervention spécifique de l'assurance obligatoire soins de santé dans le coût des contraceptifs figurant sur la liste, selon les conditions fixées dans le présent arrêté.”;

2° dans l'alinéa 3, les mots “jeunes bénéficiaires n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans” sont remplacés par le mot “bénéficiaires”.

Art. 5

In artikel 8 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 maart 2022, wordt het eerste lid vervangen door:

“De in dit besluit bedoelde rechthebbenden, ongeacht hun leeftijd, hebben voor een in de lijst opgenomen product recht op deze specifieke tegemoetkoming op voorlegging van een medisch voorschrift.”

Art. 6

De Koning kan de bij deze wet gewijzigde bepalingen wijzigen, opheffen, vervangen of aanvullen.

Art. 7

Deze wet treedt in werking op de eerste dag van de maand na afloop van een termijn van tien dagen te rekenen van de dag volgend op de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

11 juli 2024

Petra De Sutter (Ecolo-Groen)
 Rajae Maouane (Ecolo-Groen)
 Staf Aerts (Ecolo-Groen)
 Meyrem Almaci (Ecolo-Groen)
 Sarah Schlitz (Ecolo-Groen)
 Dieter Vanbesien (Ecolo-Groen)
 Matti Vandemaele (Ecolo-Groen)
 Tinne Van der Straeten (Ecolo-Groen)
 Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen)

Art. 5

Dans l'article 8 de l'arrêté précité, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 24 mars 2022, le premier alinéa est remplacé par ce qui suit:

“Les bénéficiaires, quel que soit leur âge, qui sont visées par le présent arrêté ont droit à cette intervention spécifique sur présentation d'une prescription médicale pour un produit figurant sur la liste.”

Art. 6

Le Roi peut modifier, abroger, remplacer ou compléter les dispositions modifiées par la présente loi.

Art. 7

La présente loi entre en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour après sa publication au *Moniteur belge*.

11 juillet 2024