

02 Question de Mme Katrin Jadin à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la vente libre de la pilule du lendemain" (n° 2477)

02.01 **Katrin Jadin:** Monsieur le président, madame la ministre, je souhaiterais faire le point avec vous sur un produit que les adolescentes peuvent un jour être amenées à utiliser: "la pilule du lendemain".

J'ai pu lire récemment que nombre de grossesses chez les adolescentes ne diminuait pas lorsque la pilule du lendemain était en vente libre, mais le nombre de maladies sexuellement transmissibles (MST) semblerait augmenter.

Cette étude, publiée par les professeurs de l'Université de Nottingham, compare les régions britanniques où la pilule du lendemain est en vente libre dans les pharmacies avec d'autres régions où une prescription est nécessaire. L'étude conclut que le nombre de grossesses chez les jeunes filles de moins de 16 ans n'a pas diminué ces dix dernières années, mais que le nombre de MST a, quant à lui, augmenté. Il semblerait que la hausse des MST comme effet secondaire est liée à une plus grande prise de risques lors des relations sexuelles, ce qui semble logique.

Les résultats de leurs recherches révèlent que le nombre de MST chez les adolescents de moins de 16 ans a connu une hausse de 12 % en dix ans dans les régions où la pilule du lendemain est en vente libre.

Madame la ministre, existe-t-il des études scientifiques en Belgique démontrant un résultat comparable à celui des études britanniques?

Dans l'affirmative, quelles sont-elles?

Quelles sont globalement les conclusions de ces études?

S'orientent-elles vers les mêmes conclusions que les études britanniques?

Connaissant vos efforts pour démocratiser encore davantage la pilule classique, ne serait-il pas intéressant, à la lumière de ce qui précède, de renforcer les conditions d'accès à la "pilule de lendemain"? Nous savons qu'elle est déjà en vente libre en Belgique.

Y a-t-il eu récemment, en concertation avec les Communautés, une politique de prévention axée sur la problématique?

Quelles mesures concrètes sont-elles prises?

Quelles mesures seront-elles prises pour éviter les dérives?

02.02 **Laurette Onkelinx,** ministre: Monsieur le président, chère collègue, je n'ai pas connaissance d'études en Belgique concernant un accès plus ou moins aisé à la contraception d'urgence.

En revanche, je sais que des études réalisées à l'étranger confirment que l'accessibilité plus large à la contraception d'urgence ne diminue pas forcément le nombre de grossesses non désirées chez les adolescentes.

La mesure visant le remboursement de la contraception pour les jeunes filles de moins de 21 ans s'inscrit d'ailleurs dans cette logique en ne remboursant la pilule du lendemain que si elle est accompagnée d'une prescription.

Cela étant dit, et comme le plaident les auteurs de certaines études, je ne pense pas qu'il soit opportun de limiter l'accessibilité des adolescentes à la contraception d'urgence. J'estime donc qu'il faut la laisser en vente libre.

Cela étant dit, il est essentiel que, lors de l'acquisition de cette contraception d'urgence, deux messages capitaux soient envoyés. Il faut, tout d'abord,

recommander à l'adolescente d'effectuer une visite médicale pour initier une méthode régulière de contraception. La pilule du lendemain doit rester une méthode occasionnelle. Il faut, ensuite, insister sur le fait que la contraception ne dispense pas des précautions à prendre, notamment contre les maladies sexuellement transmissibles.

En tant qu'acteur de première ligne, le pharmacien – vous savez qu'il perçoit maintenant un honoraire en tant qu'acteur de prévention et de prise en charge – peut jouer un rôle plus actif qu'il ne l'est aujourd'hui en matière de délivrance de ces messages.

Enfin, comme vous l'avez rappelé, la politique de prévention, d'information et d'encadrement des adolescentes en matière de contraception et de maladies sexuellement transmissibles relève de la compétence des Communautés.

Il n'y a pas eu de concertation, durant ces derniers temps, entre les ministres de la Santé sur ce point. Un plan d'action conjoint n'a donc pas été mis en place. Mais cette question pourrait être examinée à la demande d'une des Communautés.

Pour le moment, c'est la Communauté flamande qui assure la présidence de la Conférence interministérielle.

02.03 Katrin Jadi: Madame la ministre, je vous rejoins sur l'ensemble des considérations que vous avez faites.

Je vous remercie pour l'information que j'ai reçue.

Je pense qu'en effet c'est un intérêt des Communautés. J'entends bien que la Communauté flamande a la main en la matière.

Il faut se concerter d'une manière générale sur les moyens de contraception surtout lorsque l'on sait que les jeunes de moins de 16 ans notamment recourent beaucoup plus encore qu'il y a 10 ou 15 ans à l'avortement.

On constate également une augmentation des IVG. Des politiques de prévention devraient être menées de manière peut être encore plus renforcée et certainement plus cohérente. C'est en cas mon souhait.