

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE**

4 mars 2020

**PROPOSITION DE LOI**

**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, en vue d'étendre le bénéfice  
de l'intervention spécifique dans le coût  
des contraceptifs aux femmes  
bénéficiant d'une intervention majorée**

(déposée par Mme Els Van Hoof)

**BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

4 maart 2020

**WETSVOORSTEL**

**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 specifieke tegemoetkoming  
voor contraceptiva uit te breiden  
naar vrouwen  
met een verhoogde tegemoetkoming**

(ingediend door mevrouw Els Van Hoof)

**RÉSUMÉ**

*Cette proposition de loi vise à supprimer l'obstacle financier à l'utilisation correcte de contraceptifs afin de prévenir les grossesses non désirées. Pour ce faire, elle étend l'intervention spécifique dans le coût des contraceptifs, actuellement prévue pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans, aux femmes bénéficiant d'une intervention majorée.*

**SAMENVATTING**

*Dit wetsvoorstel wil de financiële drempel tot het correct gebruik van anticonceptie wegnemen om op die manier ongewenste zwangerschappen te voorkomen. Dat doet het door de specifieke tegemoetkoming voor contraceptiva, zoals die nu bestaan voor vrouwen jonger dan 25 jaar, uit te breiden naar vrouwen die een verhoogde tegemoetkoming ontvangen.*

|             |                                                                           |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------|
| N-VA        | : Nieuw-Vlaamse Alliantie                                                 |
| Ecolo-Groen | : Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen |
| PS          | : Parti Socialiste                                                        |
| VB          | : Vlaams Belang                                                           |
| MR          | : Mouvement Réformateur                                                   |
| CD&V        | : Christen-Democratisch en Vlaams                                         |
| PVDA-PTB    | : Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique          |
| Open Vld    | : Open Vlaamse liberalen en democraten                                    |
| sp.a        | : socialistische partij anders                                            |
| cdH         | : centre démocrate Humaniste                                              |
| DéFI        | : Démocrate Fédéraliste Indépendant                                       |
| INDEP-ONAFH | : Indépendant - Onafhankelijk                                             |

| Abréviations dans la numérotation des publications: |                                                                                                                                                       | Afkorting bij de numering van de publicaties: |                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DOC 55 0000/000                                     | Document de la 55 <sup>e</sup> législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi                                                                | DOC 55 0000/000                               | Parlementair document van de 55 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer                                                  |
| QRVA                                                | Questions et Réponses écrites                                                                                                                         | QRVA                                          | Schriftelijke Vragen en Antwoorden                                                                                                        |
| CRIV                                                | Version provisoire du Compte Rendu Intégral                                                                                                           | CRIV                                          | Voorlopige versie van het Integraal Verslag                                                                                               |
| CRABV                                               | Compte Rendu Analytique                                                                                                                               | CRABV                                         | Beknopt Verslag                                                                                                                           |
| CRIV                                                | Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) | CRIV                                          | Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) |
| PLEN                                                | Séance plénière                                                                                                                                       | PLEN                                          | Plenum                                                                                                                                    |
| COM                                                 | Réunion de commission                                                                                                                                 | COM                                           | Commissievergadering                                                                                                                      |
| MOT                                                 | Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)                                                                                       | MOT                                           | Moties tot besluit van interpellaties (beige gekleurd papier)                                                                             |

## DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Un accès facile à la contraception est essentiel pour donner aux femmes le pouvoir de décider de leur propre corps et d'une éventuelle grossesse. Bien que l'utilisation de contraceptifs ait augmenté au cours des dernières années, 45 % des interruptions de grossesse pratiquées en 2011 étaient dues à l'absence de contraception<sup>1</sup>. Dans le rapport de la Commission nationale d'évaluation de l'interruption de grossesse, qui date de 2012, le coût élevé des contraceptifs est pointé, notamment par les centres d'avortement eux-mêmes, comme étant un obstacle pour les femmes socialement défavorisées.

La présente proposition de loi vise à supprimer l'obstacle financier à l'utilisation correcte des moyens de contraception afin d'empêcher les grossesses non désirées. Pour ce faire, elle étend l'intervention spécifique dans le coût des contraceptifs, qui existe actuellement pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans, aux femmes bénéficiant d'une intervention majorée.

### *La contraception en Belgique*

Le coût de la contraception est très variable dans notre pays. Le prix varie fortement en fonction des remboursements différents prévus par les différentes mutualités, ainsi qu'en fonction du type de produit. Le tableau ci-dessous donne un aperçu du coût potentiel de quelques moyens de contraception populaires<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> [https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/nationale\\_evaluatiecommissie\\_betreffende\\_de\\_zwangerschapsafbreking-fr/19083407\\_fr.pdf](https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/nationale_evaluatiecommissie_betreffende_de_zwangerschapsafbreking-fr/19083407_fr.pdf).

<sup>2</sup> Sensoa: [www.allesoverseks.be/anticonceptie](http://www.allesoverseks.be/anticonceptie).

## TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Een laagdrempelige toegang tot anticonceptie is cruciaal om vrouwen beslissingsmacht te geven over eigen lichaam en zwangerschap. Hoewel het anticonceptiegebruik in de laatste jaren gestegen is, was 45 % van de zwangerschapsafbrekingen in 2011 te wijten aan het niet gebruiken van anticonceptie<sup>1</sup>. In het verslag van de Nationale Evaluatiecommissie Zwangerschapsafbreking uit 2012 wordt, onder meer door de abortuscentra zelf, verwezen naar de hoge kostprijs van anticonceptie als drempel voor maatschappelijk kwetsbaren.

Dit wetsvoorstel wil de financiële drempel tot het correct gebruik van anticonceptie wegnemen om op die manier ongewenste zwangerschappen te voorkomen. Dat doet het door de specifieke tegemoetkoming voor contraceptiva, zoals die nu bestaan voor vrouwen jonger dan 25 jaar, uit te breiden naar vrouwen die een verhoogde tegemoetkoming ontvangen.

### *Anticonceptie in België*

De kostprijs van anticonceptie in ons land is zeer uiteenlopend. De prijs varieert sterk door verschillende terugbetalingen die voorzien worden door verschillende ziekenfondsen, alsook door het type product. Onderstaande tabel biedt een overzicht van de potentiële kostprijs van enkele populaire vormen van anticonceptiva<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> [overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/nationale\\_evaluatiecommissie\\_betreffende\\_de\\_zwangerschapsafbreking/19083407.pdf](https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/nationale_evaluatiecommissie_betreffende_de_zwangerschapsafbreking/19083407.pdf).

<sup>2</sup> Sensoa: [www.allesoverseks.be/anticonceptie](http://www.allesoverseks.be/anticonceptie).

|              | Stérilisation                                | Stérilet hormonal  | Pilule              | Anneau vaginal   | Préservatif        | Implant         | Injection contraceptive | Stérilet au cuivre |
|--------------|----------------------------------------------|--------------------|---------------------|------------------|--------------------|-----------------|-------------------------|--------------------|
| Fiable?      | très                                         | très               | moyennement         | moyennement      | peu                | très            | moyennement             | très               |
| Prix -21 ans | 100-800 euros femmes/<br>40-400 euros hommes | 0-12 euros par an  | 0-100 euros par an  | 72 euros par an  | 0,3 euro par pièce | 12 euros par an | 8-124 euros par an      | 0 euro             |
| Prix +21 ans | 100-800 euros femmes/<br>40-400 euro hommes  | 29-49 euros par an | 16-136 euros par an | 108 euros par an | 0,3 euro par pièce | 48 euros par an | 8-124 euros par an      | 9-26 euros par an  |

|               | Sterilisatie                                | Hormoon-spiraaltje  | Pil                  | Vaginale ring     | Condoom           | Implantaat       | Prikpil             | Koperspiraal       |
|---------------|---------------------------------------------|---------------------|----------------------|-------------------|-------------------|------------------|---------------------|--------------------|
| Betrouwbaar?  | zeer                                        | zeer                | gemiddeld            | gemiddeld         | weinig            | zeer             | gemiddeld           | zeer               |
| Prijs -21jaar | 100-800 euro vrouwen/<br>40-400 euro mannen | 0-12 euro per jaar  | 0-100 euro per jaar  | 72 euro per jaar  | 0,3 euro per stuk | 12 euro per jaar | 8-124 euro per jaar | 0 euro             |
| Prijs +21jaar | 100-800 euro vrouwen/<br>40-400 euro mannen | 29-49 euro per jaar | 16-136 euro per jaar | 108 euro per jaar | 0,3 euro per stuk | 48 euro per jaar | 8-124 euro per jaar | 9-26 euro per jaar |

Depuis 2004, une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs est prévue pour les jeunes femmes de moins de 21 ans. Depuis 2013, 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 lui confère son fondement légal. Il porte sur l'intervention dans le coût de plusieurs types de contraceptifs pour les jeunes femmes de cette tranche d'âge.<sup>3</sup>

Les contraceptifs pour lesquels cette intervention est prévue sont la pilule contraceptive, l'anneau vaginal,

<sup>3</sup> [https://www.etaamb.be/fr/arrete-royal-du-16-septembre-2013\\_n2013022568.html](https://www.etaamb.be/fr/arrete-royal-du-16-septembre-2013_n2013022568.html).

Sinds 2004 geldt een specifieke tegemoetkoming voor de anticonceptiepil voor meisjes jonger dan 21. Sinds 2013 ligt de wettelijke basis hiervoor in het koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor vrouwen, jonger dan 21 jaar. Deze regelt de tegemoetkoming van verschillende vormen van anticonceptie voor vrouwen tot 21 jaar<sup>3</sup>.

Anticonceptie waarvoor een tegemoetkoming geldt betreffen de anticonceptiepil, de vaginale ring, het

<sup>3</sup> [www.etaamb.be/nl/koninklijk-besluit-van-16-september-2013\\_n2013022482.html](http://www.etaamb.be/nl/koninklijk-besluit-van-16-september-2013_n2013022482.html).

l'implant hormonal, le stérilet en cuivre, la minipilule et le stérilet hormonal. Mais cela ne signifie pas que tous ces contraceptifs sont gratuits jusqu'à l'âge de 21 ans. En règle générale, une réduction mensuelle de trois euros est accordée pour la plupart des contraceptifs, ce montant étant converti en fonction de la taille de conditionnement et de l'unité de tarification du contraceptif. Certains contraceptifs sont disponibles gratuitement grâce à cette intervention spécifique. Mais cette gratuité ne s'applique pas à la majorité des contraceptifs.<sup>4</sup> Cette intervention spécifique est néanmoins très importante. Les chiffres de vente du stérilet hormonal illustrent l'effet positif de cette mesure: depuis la mise à disposition gratuite du stérilet hormonal pour les jeunes en 2013, son utilisation a augmenté de près de 40 %.

L'arrêté royal précité prévoit également un remboursement spécifique pour la pilule du lendemain. En l'absence d'intervention, cette pilule d'urgence coûte de 10 à 25 euros selon la marque. Déduction faite de l'intervention, son coût se situe entre 0 et 16 euros, selon la marque, pour les jeunes de moins de 21 ans.

Le 28 mars 2019, la Chambre des représentants a adopté une proposition de loi visant à porter à 25 ans la limite d'âge applicable à cette intervention spécifique. Cette proposition de loi prévoit en outre une intervention dans le coût de la pilule du lendemain pour toutes les femmes indépendamment de leur âge.

Il en résulte qu'à l'heure actuelle, les femmes de plus de 25 ans ne bénéficient d'aucune intervention dans le coût de leurs contraceptifs. Par conséquent, un très grand nombre de femmes en âge de procréer sont exclues du bénéfice de cette intervention.

#### *Utilisation des contraceptifs*

L'utilisation des contraceptifs chez les femmes en âge de procréer (de 15 à 49 ans) en Belgique est en augmentation<sup>5</sup>. En 1978, 52 % de ces femmes avaient recours à la contraception, contre 78,4 % en 2013 et 83,8 % en 2018. Cette hausse se reflète également dans les ventes, dont les chiffres ont augmenté de 6 % (de 48 % à 54 %) entre 2004 et 2015.

Le fait que près de 84 % des femmes recourent à la contraception signifie aussi que 16 % d'entre elles n'utilisent encore aucun contraceptif. En d'autres termes, il subsiste un groupe de femmes, souvent socialement vulnérables, qui n'est pas concerné.

<sup>4</sup> <https://www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/par-mutualite/medicament-produits-sante/remboursement/Pages/liste-contraceptifs.aspx>

<sup>5</sup> [www.sensoa.be/anticonceptiegebruik-bij-belgische-jongeren-en-volwassenen-feiten-en-cijfers](http://www.sensoa.be/anticonceptiegebruik-bij-belgische-jongeren-en-volwassenen-feiten-en-cijfers).

hormonaal implantaat, de koperspiraal, de minipil en het hormoonspiraaltje. Dit wil echter niet zeggen dat al deze anticonceptiva gratis zijn tot 21 jaar. Er geldt in het algemeen een korting van drie euro per maand op de meeste vormen van anticonceptie, dat bedrag wordt omgerekend naar de verpakkingsgrootte en de tarifieringseenheid. Enkele anticonceptiva zijn door de specifieke tegemoetkoming gratis? Maar dit geldt niet voor de meerderheid van anticonceptieproducten<sup>4</sup>. Toch is de specifieke tegemoetkoming zeer belangrijk. Het positieve effect van deze maatregel blijkt uit de verkoopcijfers van het hormonaal spiraaltje. Sinds het spiraaltje gratis werd voor jongeren in 2013, wordt het bijna 40 % vaker gebruikt.

Het koninklijk besluit voorziet ook in een specifieke terugbetaling van de morning-afterpil. Deze noodpil kost zonder tegemoetkoming tussen de 10 en de 25 euro, afhankelijk van het merk. Voor jongeren jonger dan 21 kost de noodpil door de tegemoetkoming tussen de 0 en 16 euro, afhankelijk van het merk.

28 maart 2019 nam de Kamer van volksvertegenwoordigers een wetsvoorstel aan waarin de leeftijdsgrens voor de specifieke tegemoetkoming wordt uitgebreid tot 25 jaar. De tegemoetkoming voor de morning-afterpil wordt volgens het voorstel voorzien voor alle vrouwen, ongeacht de leeftijd.

Op dit moment is de situatie dus zo dat vrouwen ouder dan 25 geen tegemoetkoming krijgen voor de aankoop van anticonceptie. Een zeer grote groep vrouwen in vruchtbare leeftijd blijft dus uitgesloten van de tegemoetkoming.

#### *Anticonceptiegebruik*

Het anticonceptiegebruik bij vrouwen in de vruchtbare leeftijd (15-49) in België zit in stijgende lijn<sup>5</sup>. In 1978 gebruikte 52 % anticonceptie, in 2013 gebruikte 78,4 % van de vruchtbare vrouwen anticonceptie, in 2018 is dat 83,8 %. Die stijgende trend blijkt ook uit de verkoopcijfers: tussen 2004 en 2015 stegen die met 6 % (van 48 % naar 54 %).

Dat zo'n 84 % van de vrouwen toegang vindt tot anticonceptie, wil ook zeggen dat 16 % nog altijd geen anticonceptie gebruikt. Er blijft met andere woorden een, vaak maatschappelijk kwetsbare, groep die niet bereikt wordt.

<sup>4</sup> [www.riziv.fgov.be/nl/themes/kost-terugbetaling/door-ziekenfonds/geneesmiddel-gezondheidsproduct/terugbetalen/Paginas/lijst-contraceptiva.aspx](http://www.riziv.fgov.be/nl/themes/kost-terugbetaling/door-ziekenfonds/geneesmiddel-gezondheidsproduct/terugbetalen/Paginas/lijst-contraceptiva.aspx).

<sup>5</sup> [www.sensoa.be/anticonceptiegebruik-bij-belgische-jongeren-en-volwassenen-feiten-en-cijfers](http://www.sensoa.be/anticonceptiegebruik-bij-belgische-jongeren-en-volwassenen-feiten-en-cijfers).

Un grand nombre de grossesses non désirées sont dues à la non-utilisation ou la mauvaise utilisation de contraceptifs. Selon le rapport de la Commission d'évaluation, 45 % des grossesses non désirées ayant abouti à un avortement en 2011 sont dues à la non-utilisation de contraceptifs et 1 % à une utilisation incorrecte des méthodes de contraception. En Belgique, un quart des grossesses ne sont pas prévues. Un tiers de celles-ci sont acceptées immédiatement, un tiers sont acceptées progressivement et un tiers restent non désirées.

La prévention des grossesses non désirées est essentielle car ces grossesses ont un impact majeur sur le bien-être psychologique, physique et social de la femme<sup>6-7</sup>. Toute grossesse non désirée place en outre les futurs parents potentiels face à une décision difficile et lourde de conséquences. En outre, ces grossesses ont, pour les autorités publiques, un coût budgétaire important lié aux différentes issues possibles des grossesses non désirées<sup>8-9</sup>. Afin de prévenir ces dépenses et de donner aux femmes un meilleur contrôle de leurs droits reproductifs, il convient de supprimer tous les obstacles à l'utilisation de contraceptifs.

#### *Obstacles financiers et grossesses non désirées*

L'accès à la contraception est parfois très compliqué en raison de son prix. Cette corrélation est clairement établie, dans le rapport de la Commission nationale d'évaluation "interruption de grossesse", par les centres d'interruption de grossesse et les hôpitaux<sup>10</sup>.

On lit en effet à la page 56 du rapport précité que les centres reçoivent de plus en plus de femmes n'utilisant aucun contraceptif, soit en raison du coût des contraceptifs, soit en raison de croyances erronées. On lit en outre à la page 62 de ce rapport que les centres d'interruption de grossesse LUNA observent également qu'une partie des patientes ayant subi un avortement qui optent pour un contraceptif à longue durée d'action (stérilet ou autre implant), ne peuvent le faire placer le jour de l'intervention pour des raisons financières, et que souvent ces patientes ne reviennent pas pour un placement ultérieur. Les centres d'interruption de grossesse LUNA signalent à juste titre qu'il est "regrettable que des barrières financières entravent l'accès à la

Een groot aandeel van deze ongewenste zwangerschappen werd veroorzaakt door het niet of foutief gebruiken van anticonceptie. Volgens het rapport van de Evaluatiecommissie was 45 % van de ongewenste zwangerschappen die uitmondten in een abortus in 2011 het gevolg van het niet gebruiken van anticonceptie. 31 % had betrekking op onjuist gebruik van de anticonceptiemethoden. Eén op vier zwangerschappen in België is ongepland. Van deze zwangerschappen is één derde meteen gewenst, één derde evolueert van ongewenst naar later toch gewenst, en één derde blijft ongewenst.

Preventie van zwangerschappen die ongewenst blijven is van essentieel belang. Ongewenste zwangerschappen hebben een grote impact op het psychologische, fysische en sociale welzijn van de vrouw<sup>6-7</sup>. Een ongewenste zwangerschap stelt zowel de potentiële moeder als vader voor een moeilijke en zeer ingrijpende beslissing. Ook veroorzaken deze zwangerschappen grote budgettaire kosten voor de overheid vanwege de kosten die de verschillende mogelijke zwangerschapsuitkomsten met zich mee brengen<sup>8-9</sup>. Om deze te voorkomen en vrouwen betere controle te geven over hun reproductieve rechten is het nodig om alle drempels voor anticonceptiegebruik weg te nemen.

#### *Financiële drempels en ongewenste zwangerschappen*

Een belangrijke mogelijke drempel voor de toegang tot anticonceptie is de kostprijs. Deze link wordt expliciet gelegd in het verslag van de Nationale Evaluatiecommissie Zwangerschapsafbreking door de centra voor zwangerschapsafbreking en de ziekenhuizen<sup>10</sup>.

Op pagina 69 staat vermeld dat de centra steeds meer vrouwen ontvangen die geen anticonceptie gebruiken omwille van de kostprijs of omdat zij een verkeerde overtuiging over anticonceptie hebben. Op pagina 58 staat dat de LUNA-abortuscentra ervaren dat een deel van de abortuspatiënten die gekozen heeft voor langwerkende anticonceptie (spiraal of implantaat), deze omwille van financiële redenen niet kan laten plaatsen op de dag van de ingreep, en dat deze patiënten dikwijls ook niet terugkomen om die op een later moment te plaatsen. Terecht stellen de LUNA-centra dat "het jammer is dat financiële barrières de toegang tot de veiligste anticonceptie belemmeren voor de groep vrouwen die deze het meest nodig heeft. Het is een gemiste kans om

<sup>6</sup> [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21671765](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21671765).

<sup>7</sup> [www.scriptiebank.be/sites/default/files/DeBaere\\_2013.pdf](http://www.scriptiebank.be/sites/default/files/DeBaere_2013.pdf).

<sup>8</sup> [www.researchgate.net/publication/51200285\\_The\\_Public\\_Costs\\_of\\_Births\\_Resulting\\_from\\_Unintended\\_Pregnancies\\_National\\_and\\_State-Level\\_Estimates](http://www.researchgate.net/publication/51200285_The_Public_Costs_of_Births_Resulting_from_Unintended_Pregnancies_National_and_State-Level_Estimates).

<sup>9</sup> [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22878145](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22878145).

<sup>10</sup> [https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/nationale\\_evaluatiecommissie\\_betreffende\\_de\\_zwangerschapsafbreking-fr/19083407\\_fr.pdf](https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/nationale_evaluatiecommissie_betreffende_de_zwangerschapsafbreking-fr/19083407_fr.pdf).

<sup>6</sup> [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21671765](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21671765).

<sup>7</sup> [www.scriptiebank.be/sites/default/files/DeBaere\\_2013.pdf](http://www.scriptiebank.be/sites/default/files/DeBaere_2013.pdf).

<sup>8</sup> [www.researchgate.net/publication/51200285\\_The\\_Public\\_Costs\\_of\\_Births\\_Resulting\\_from\\_Unintended\\_Pregnancies\\_National\\_and\\_State-Level\\_Estimates](http://www.researchgate.net/publication/51200285_The_Public_Costs_of_Births_Resulting_from_Unintended_Pregnancies_National_and_State-Level_Estimates).

<sup>9</sup> [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22878145](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22878145).

<sup>10</sup> [overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/nationale\\_evaluatiecommissie\\_betreffende\\_de\\_zwangerschapsafbreking/19083407.pdf](https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/nationale_evaluatiecommissie_betreffende_de_zwangerschapsafbreking/19083407.pdf).



contraception la plus sûre pour le groupe de femmes qui en a le plus besoin. C'est une opportunité perdue d'éviter les grossesses non désirées et les avortements à répétition chez ces femmes précarisées."

Dans le rapport précité, les centres indiquent qu'il n'existe pas de cohérence entre les prix: "une interruption de grossesse coûte moins cher à la femme que la contraception" (p. 70). Aux pages 61 et 62, les centres et les hôpitaux font observer que les femmes étrangères, illégales et demandeuses d'asile, en particulier les femmes originaires de pays d'Europe de l'Est et d'Europe centrale, considèrent l'avortement comme une forme de contraception.

Il apparaît clairement, à la lumière de ce qui précède, que des obstacles financiers limitent aujourd'hui l'accès à la contraception. Il ressort de plusieurs études qu'une accessibilité plus grande à la contraception de longue durée réduit le taux d'avortements<sup>11</sup>. La présente proposition vise dès lors à élargir l'intervention spécifique relative à la contraception. Le centre d'expertise flamand pour la santé sexuelle Sensoa, les centres d'avortement et les hôpitaux prônent également l'élargissement de l'accessibilité financière des contraceptifs. Le dernier rapport de la Commission nationale d'évaluation recommande d'améliorer l'accès à la contraception en prévoyant un remboursement, au moins pour les femmes les plus démunies.

L'âge moyen des femmes qui subissent une interruption de grossesse est de 27 ans. Il semble dès lors insuffisant de ne prévoir le remboursement que jusqu'à l'âge de 25 ans. L'intervention ne doit pas seulement dépendre de l'âge. Il faut surtout déterminer les catégories de la population pour lesquelles le besoin d'un remboursement spécifique est le plus important.

#### *Extension de l'accessibilité*

Nous aimerions étendre l'intervention spécifique à toutes les femmes mais des contraintes budgétaires nous obligent à en limiter le bénéfice. C'est pourquoi nous choisissons de nous concentrer sur les personnes les plus vulnérables, pour qui l'obstacle financier est le plus important.

C'est pourquoi il a été choisi d'étendre le bénéfice de l'intervention spécifique aux femmes bénéficiant d'une intervention majorée. Les interventions majorées sont des avantages financiers accordés aux personnes à faibles revenus. Celles-ci paient moins cher pour différents types

een herhaalde ongewilde zwangerschap en abortus te voorkomen bij deze kansarme vrouwen."

In het verslag verwijzen de centra naar het feit dat er geen coherentie bestaat tussen de prijzen onderling: "een zwangerschapsafbreking kost een vrouw minder dan anticonceptie" (blz. 70). Op pagina 56 en pagina 66 maken de centra en de ziekenhuizen de bedenking dat allochtone vrouwen, illegale vrouwen, asielzoeksters en specifiek vrouwen uit Oost- en Centraal Europese landen abortus zien als een vorm van anticonceptie.

Hieruit blijkt duidelijk dat er op dit moment financiële drempels bestaan voor de toegang tot anticonceptie. Uit studies blijkt dat een verhoogde toegankelijkheid van (langdurige) anticonceptie leidt tot een lagere abortusratio<sup>11</sup>. Daarom wil dit voorstel de specifieke tegemoetkoming voor anticonceptie uitbreiden. Ook het Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid Sensoa, de abortuscentra en de ziekenhuizen pleiten voor een uitbreiding van de financiële toegankelijkheid van anticonceptie. In het laatste verslag van de Nationale Evaluatiecommissie wordt aanbevolen om de toegankelijkheid van anticonceptie te verhogen door terugbetaling, op zijn minst voor de meest hulpbehoevende vrouwen.

De gemiddelde leeftijd van vrouwen die een zwangerschapsafbreking laten uitvoeren is 27 jaar. Terugbetaling beperken tot de leeftijd van 25 jaar lijkt in dat opzicht ontoereikend. We moeten de vergoeding daarom niet enkel voorzien vanuit een leeftijdsperspectief, maar vooral kijken in welke segmenten van de bevolking de nood aan een specifieke terugbetaling het hoogst is.

#### *Uitbreiding toegankelijkheid*

Het liefst zouden wij zorgen voor een uitbreiding van de specifieke tegemoetkoming naar alle vrouwen. Vanwege budgettaire beperkingen is echter een afbakening nodig. Daarom kiezen wij ervoor om te focussen op de meest kwetsbare groepen, voor wie de financiële drempel het meest speelt.

Daarom werd ervoor gekozen om de uitbreiding te voorzien voor personen die een verhoogde tegemoetkoming ontvangen. De verhoogde tegemoetkomingen zijn financiële voordelen die voorzien worden voor personen met een laag inkomen. Zij betalen minder voor

<sup>11</sup> M. GISSLER, F. GYLLENBERG, M. JUSELIUS, O. HEIKINHEIM, *Long-acting reversible contraception free of charge decreases abortion rates*, National Institute for Health and Welfare National Institute for Health and Welfare (THL), Helsinki, Finland, 2018.

<sup>11</sup> M. GISSLER, F. GYLLENBERG, M. JUSELIUS, O. HEIKINHEIM, *Long-acting reversible contraception free of charge decreases abortion rates*, National Institute for Health and Welfare National Institute for Health and Welfare (THL), Helsinki, Finland, 2018.

de soins de santé. La présente proposition de loi étend l'intervention spécifique dans le coût des contraceptifs à toutes les femmes bénéficiant d'une intervention majorée. Par ailleurs, l'article 8, alinéa 1<sup>er</sup>, 1., de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dispose que toute personne ayant bénéficié effectivement d'un revenu d'intégration pendant au moins trois mois complets ininterrompus bénéficie automatiquement d'une intervention majorée. Nous garantissons ainsi l'accès à une contraception financièrement abordable aux femmes les plus vulnérables sur le plan socio-économique.

verschillende vormen van gezondheidszorg. Dit voorstel breidt de specifieke tegemoetkoming voor anticonceptie uit tot alle vrouwen die zo een verhoogde tegemoetkoming ontvangen. Bovendien bepaalt artikel 8, eerste lid, 1., van het koninklijk besluit van 15 januari 2014 betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, dat als iemand gedurende drie maanden ononderbroken leefloon heeft ontvangen, men automatisch een verhoogde tegemoetkoming ontvangt. Op deze manier zorgen we er dus voor dat de meest socio-economisch kwetsbare vrouwen toegang hebben tot betaalbare contraceptie.

## COMMENTAIRE DES ARTICLES

### Article 2

L'intitulé de l'arrêté royal est adapté aux modifications proposées.

### Article 3

Les définitions et le champ d'application de 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 sont élargis afin que les femmes ayant droit à une intervention majorée relèvent également du champ d'application de cet arrêté.

### Article 4

Une catégorie supplémentaire est inscrite dans l'arrêté royal précité afin que les femmes ayant droit à une intervention majorée puissent dorénavant aussi bénéficier de l'intervention spécifique dans le coût de leurs contraceptifs.

## ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

### Artikel 2

Het opschrift van het koninklijk besluit wordt in overeenstemming gebracht met de voorgestelde wijzigingen.

### Artikel 3

De definities en het toepassingsgebied 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, worden verruimd zodat ook vrouwen met een recht op een verhoogde tegemoetkoming onder de toepassing vallen van het besluit.

### Artikel 4

Er wordt een bijkomende grond opgenomen in hetzelfde koninklijk besluit, zodat ook vrouwen met een recht op een verhoogde tegemoetkoming, voortaan kunnen genieten van de specifieke tegemoetkoming voor contraceptiva.

Els VAN HOOF (CD&V)



**PROPOSITION DE LOI****Article 1<sup>er</sup>**

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

**Art. 2**

Dans 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, l'intitulé est complété par les mots “, et pour les femmes ayant droit à une intervention majorée”.

**Art. 3**

Dans l'article 1<sup>er</sup>, 4°, du même arrêté royal, les mots “, et pour les femmes ayant droit à une intervention majorée” sont insérés entre les mots “les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 21 ans” et les mots “. Cette liste peut être consultée”.

**Art. 4**

L'article 2 du même arrêté royal, modifié par l'arrêté royal du 23 mars 2019, est complété par un alinéa rédigé comme suit:

“Les femmes ayant droit à une intervention majorée, prévue à l'article 37, § 19, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, 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.”

**Art. 5**

Dans l'article 3, alinéas 1<sup>er</sup> et 2, du même arrêté royal, modifié par l'arrêté royal du 23 mars 2019, le mot “jeune” est abrogé.

**Art. 6**

Dans l'article 8, alinéa 1<sup>er</sup>, du même arrêté royal, les mots “et les femmes ayant droit à une intervention majorée” sont insérés entre les mots “femmes n'ayant

**WETSVOORSTEL****Artikel 1**

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

**Art. 2**

In het koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor vrouwen, jonger dan 21 jaar wordt het opschrift aangevuld met de woorden “, en voor vrouwen met recht op een verhoogde tegemoetkoming”.

**Art. 3**

In artikel 1, 4°, van hetzelfde koninklijk besluit worden de woorden “, en voor vrouwen met recht op een verhoogde tegemoetkoming” ingevoegd tussen de woorden “vrouwen, jonger dan 21 jaar” en de woorden “. Deze lijst kan geraadpleegd worden”.

**Art. 4**

Artikel 2 van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 23 maart 2019, wordt aangevuld met een lid, luidende:

“Vrouwen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming zoals bepaald in artikel 37, § 19, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, verkrijgen een specifieke tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de kostprijs van contraceptiva, die voorkomen op de lijst, onder de voorwaarden vastgesteld in dit besluit.”

**Art. 5**

In artikel 3, eerste en tweede lid, van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 23 maart 2019, wordt het woord “jonge” opgeheven.

**Art. 6**

In artikel 8, eerste lid, van hetzelfde koninklijk besluit worden de woorden “en vrouwen met recht op een verhoogde tegemoetkoming” ingevoegd tussen de

pas atteint l'âge de 21 ans" et les mots "qui sont visées par le présent arrêté".

Art. 7

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

8 janvier 2020

woorden "vrouwen jonger dan 21 jaar" en de woorden "hebben recht op".

Art. 7

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

8 januari 2020

Els VAN HOOF (CD&V)