

SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1967-1968

Annexe au procès-verbal de la séance du 31 octobre 1967.

RAPPORT

FAIT

au nom de la Commission des Affaires sociales (1), sur la proposition de loi, ADOPTÉE PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE, tendant à modifier les articles 3 et 4 de la loi du 31 juillet 1920 (art. L. 648 et L. 649 du Code de la Santé publique), concernant la régulation des naissances et les contraceptifs,

Par M. LÉON MESSAUD,

Sénateur.

(1) Cette commission est composée de : MM. Roger Menu, président ; André Plait, Lucien Grand, Léon Messaud, vice-présidents ; Marcel Lambert, François Levacher, Robert Liot, secrétaires ; Hubert d'Andigné, Marcel Audy, Pierre Barbier, Hamadou Barkat Gourat, Lucien Bernier, Jean-Pierre Blanchet, Raymond Bossus, Pierre Bouneau, Joseph Brayard, André Bruneau, Mme Marie-Hélène Cardot, MM. Marcel Darou, Michel Darras, Jules Fil, Abel Gauthier, Jean Gravier, Paul Guillaumot, Louis Guillou, Marcel Guislain, Jacques Henriet, Arthur Lavy, Bernard Lemarié, Paul Lévêque, Henry Loste, Pierre Maille, Georges Marie-Anne, André Méric, Paul Piales, Alfred Poroï, Eugène Romaine, Charles Sinsout, Robert Soudant, Roger Thiébault, Robert Vignon, Hector Viron, Raymond de Wazières, N...

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (3^e législ.) : 34, 231, 328 et in-8° 60.

Sénat : 363 (1966-1967).

TABLE DES MATIERES

	Pages
La proposition de loi et les travaux préparatoires	8
Examen du texte en Commission	27
Tableau comparatif	35
Conclusions et amendements	39
Proposition de loi adoptée par l'Assemblée Nationale	45

Mesdames, Messieurs,

Un rapport devant le Sénat sur les problèmes posés par la contraception pourrait — et devrait peut-être — être une somme. Nos collègues m'excuseront de ne pas le leur présenter ainsi. La matière a donné depuis deux ans naissance à une abondante littérature et ce malgré l'interdiction posée par les articles L. 648 et L. 649 du Code de la Santé. Votre Rapporteur et tous ceux qui s'intéressent plus particulièrement au problème ont essayé de se faire une opinion au travers de lectures traduisant des divergences de conception parfois subtiles, parfois simplement nuancées, parfois au contraire très tranchées et affirmées avec gravité.

Nous aurions pu, peut-être, tenter de retracer les débats de l'Organisation mondiale de la Santé, les patientes et très complètes études du Haut Comité Consultatif français de la Population et de la Famille. Nous aurions pu évoquer le contexte moral et religieux en résumant les positions des Eglises qui vont, en matière de planification familiale, de l'interdiction ou de l'attente réservée à l'acceptation.

Il nous aurait, par contre, été très difficile de présenter avec suffisamment de compétence les thèses, souvent violemment opposées, dont il nous a été donné de connaître dans les domaines scientifique, médical, embryologique, génétique et chimique.

Enfin, il ne nous a pas paru opportun de nous étendre sur les différentes méthodes contraceptives.

Nos scrupules ont d'ailleurs été allégés par le fait que nos collègues peuvent trouver sur tous les points évoqués des développements très complets dans les deux importants rapports présentés à l'Assemblée Nationale par M. Neuwirth (A. N. n^{os} 2203, première session 1966-1967, et 328, deuxième session 1966-1967).

Un fait nouveau toutefois s'est produit depuis la publication des rapports de M. Neuwirth : celui de la prise de conscience de la baisse de la natalité française. Les débats du Haut Comité de la Population et de la Famille, réuni le jeudi 5 octobre, ont fait apparaître un inquiétant fléchissement du taux de la croissance démographique.

Après un siècle d'inquiétude pour les uns, d'indifférence pour les autres, après les dommages et catastrophes résultant de la peur de vivre, la natalité française était remontée en 1946 au-dessus du seuil vital où les générations assurent leur remplacement et avait dans la suite résisté aussi bien aux prévisions pessimistes qu'aux facteurs défavorables, tels que la crise du logement, la réduction en valeur relative des prestations familiales ou la diminution du nombre de couples jeunes. Cette robuste stabilité avait pu donner à croire en une guérison définitive, mais depuis plus de deux ans une tendance nouvelle apparaît : le taux de natalité est passé de 18,1 p. 1.000 en 1964 à 17,4 en 1966. Pour 1967, il semble devoir reculer encore à 16,6 p. 1.000, plus bas qu'en 1913.

Le congrès de l'Union internationale pour l'étude de la population, qui s'est tenu fin septembre à Sydney, a démontré, une fois de plus s'il en était besoin, que l'équilibre démographique du monde est en péril puisqu'il ne naît pas assez d'enfants dans les pays industrialisés, où il faut, pour remplacer une génération, 250 enfants pour 100 femmes mariées.

Votre Commission a conscience de la situation. Mais sa certitude demeure que le texte à l'étude n'aura que des répercussions infimes sur une évolution qu'il serait possible d'inverser par d'autres mesures d'ordre économique, politique et social.

Si l'on admet certaines enquêtes c'est à une baisse de 5 % du taux brut de natalité qu'il faudrait chiffrer les conséquences démographiques dues à l'autorisation de mise en vente des contraceptifs sur le marché français. La France est au kilomètre carré le pays le moins peuplé d'Europe. Elle a dépassé certes les cinquante millions d'habitants et continuera d'augmenter grâce à une moindre mortalité (15 % en 1938, 10 actuellement) et à l'immigration. Elle augmentera surtout si l'Etat ne se contente pas de souhaiter des naissances mais, dans le même temps, prépare les berceaux, construit des logements pour que les jeunes ménages puissent y installer convenablement une famille aux dimensions qu'ils souhaitent, accorde une aide aux familles en fonction de leurs besoins, assure au pays la sécurité et aux citoyens des emplois et des revenus suffisants, et donne aux mères de famille les équipements collectifs qui leur permettent d'envisager sans angoisse une grossesse et l'éducation de leurs enfants.

On peut considérer que, s'agissant de la France, nous arrivons à une nouvelle étape de l'évolution démographique. Ce fut jusqu'au XVIII^e siècle l'ère de la fécondité physiologique compensée par une forte mortalité ; ce fut ensuite la période de la baisse simultanée de la mortalité aboutissant, entre les deux guerres, à un vieillissement tragique de la population française. Nous voici rendus à la troisième étape qui est celle de la maîtrise consciente de la vie sexuelle et de la procréation. Et c'est avec beaucoup de retard que la France va accéder à cette liberté prônée depuis longtemps dans les pays anglo-saxons.

LA PROPOSITION DE LOI ET LES TRAVAUX PREPARATOIRES

La proposition de loi qui est soumise à votre examen a été adoptée par l'Assemblée Nationale au cours d'un débat qui s'est déroulé le dernier jour de la précédente session parlementaire.

Les diverses difficultés soulevées par l'abandon d'une législation considérée comme périmée et dépourvue d'efficacité nécessitant l'établissement d'un texte nouveau devait donner lieu à de nombreuses interventions et à d'intéressantes controverses.

La discussion, certes trop précipitée mais cependant empreinte d'une particulière gravité, qui s'est instaurée devant l'Assemblée Nationale s'explique par l'amplitude des problèmes soulevés, tant sur le plan médical que social, démographique, juridique et moral que par l'importance de la décision à prendre. Elle n'a cependant abouti qu'à l'adoption d'un texte qui, d'un commun accord, a été qualifié de provisoire et d'imparfait.

Si nous n'en étions pas convaincus, il suffirait de rappeler les déclarations du rapporteur de la proposition de loi au cours de la séance du 1^{er} juillet dernier :

« Il est à peu près certain que le Sénat sera appelé à faire part, lui aussi, de ses suggestions et à modifier nos propositions. »

Le Ministre des Affaires sociales déclarait à son tour :

« La qualité des interventions de cet après-midi et de ce soir est telle qu'elle a admirablement marqué les implications morales, médicales, déontologiques, du sujet très grave et très important qui nous occupe ici.

« En vérité, ce que je retiens et du rapport de M. Neuwirth et de ces interventions, c'est que, sur de nombreuses questions essentielles, nous sommes en pleine incertitude.

« ...Je ne prétends pas que la proposition de loi qui est soumise à l'Assemblée, même éventuellement amendée, constitue une perfection. »

Enfin, précisant sa pensée, le ministre déclarait :

« Dans une matière aussi délicate, le Sénat ne manquera pas d'apporter des modifications à ce texte. Nous sommes donc assurés qu'une navette s'instaurera au cours de laquelle il sera loisible à tous de déposer des amendements, compte tenu des éléments nouveaux qu'une étude plus approfondie, j'allais dire *moins légère*, aura apportés. »

Ces déclarations ministérielles ne peuvent qu'agréer au Sénat dont les qualités de réflexion et de compétence sont ainsi une fois encore reconnues par un membre du Gouvernement.

Le Sénat aura donc à se pencher sur les difficultés qui lui sont soumises avec la conviction qu'aucun texte, en raison même d'une indispensable adaptation aux exigences sans cesse en évolution des problèmes humains, ne peut être considéré comme définitif en matière de législation.

Celui que nous aurons à adopter malgré les modifications apportées ne constitue donc qu'une étape dans la recherche de solutions nouvelles imposées par les découvertes à venir de la science, les progrès de la chimiothérapie et une continuelle transformation des structures économiques et sociales.

*
* *

La proposition de loi qui est soumise à notre examen tend à réaliser une profonde modification de la législation en vigueur.

C'est donc à une étude de cette législation, caractérisée par la **loi fondamentale du 31 juillet 1920**, que votre Rapporteur croit devoir procéder.

Pour apprécier l'économie de cette loi, près de cinquante ans après sa promulgation, il est indispensable de se reporter à l'époque même de son adoption.

La France, qui avait, en effet, perdu près de un million et demi d'hommes, ne comptait plus, malgré l'appoint démographique fourni par les départements recouverts d'Alsace-Lorraine, que trente-sept millions 500 mille habitants.

En présence de cette situation, le but poursuivi par le législateur se caractérisait par une défense de la natalité comportant une répression particulièrement sévère de la provocation à l'avortement et de la propagande anticonceptionnelle.

L'auteur de la proposition de loi déclarait, en effet, dans l'exposé des motifs :

« Au lendemain d'une guerre où près de 1 million 500.000 Français ont sacrifié leur vie pour que la France ait le droit de vivre dans l'indépendance et l'honneur, il ne saurait être toléré que d'autres Français aient le droit de tirer d'importants revenus des avortements et de la propagande malthusienne ».

A son tour, M. René Lafarge écrivait dans son rapport soumis à la discussion de la commission de législation :

« Cette propagande abominable se développe dans certaines régions de France d'une manière éhontée et cynique. Toujours condamnable, elle devint criminelle au lendemain d'une guerre aussi effroyable que celle que nous venons de subir, alors que la France, pour poursuivre ses destinées, a le plus impérieux besoin d'augmenter sa natalité ».

Au cours de la séance du 23 juillet 1920, ayant obtenu l'accord du Gouvernement sur une discussion immédiate, l'auteur de la proposition de loi déclarait, en outre :

« De cette manière la loi pourra être promulguée avant la clôture de la session et l'autorité judiciaire sera désormais armée pour réprimer cette propagande funeste et criminelle. Vous aurez ainsi, aujourd'hui même, mis fin à des agissements qui constituent un véritable péril national ».

Le garde des sceaux, M. Lhopiteau, manifestait, à son tour, son complet accord :

« Le Gouvernement est pleinement d'accord avec la commission de législation. Il demande à la chambre de vouloir bien adopter d'urgence les propositions qui lui sont soumises.

« Je puis vous donner l'assurance, non seulement que le Gouvernement est disposé à insister auprès du Sénat pour qu'il les sanctionne également de son vote, mais que la Haute Assemblée s'empressera de confirmer sa première décision ».

Le Ministre de la Justice évoquait ensuite une proposition de loi d'une portée très générale déjà votée par le Sénat dans les séances du 5 mars 1914 et du 28 janvier 1919.

Il apparaît donc comme présentant un indiscutable intérêt d'examiner le texte sur lequel le Sénat s'était déjà, le premier et à maintes reprises, penché, en vue de l'adoption de mesures tendant « à combattre la dépopulation » par des mesures propres à relever la natalité française.

Tel était, en effet, l'énoncé d'une proposition de loi déposée par plusieurs sénateurs le 16 juin 1910 et ayant fait l'objet d'un premier rapport qualifié de sommaire, au cours de la séance du 5 juillet de la même année.

Un deuxième rapport plus complet était examiné le 21 novembre 1912.

Cependant, le texte, en raison de sa particulière complexité, faisait l'objet d'un troisième rapport supplémentaire lors de la séance du 11 décembre 1913 et il donnait lieu à une nouvelle rédaction qui ne devait être examinée que le 9 février 1917.

Enfin, un quatrième rapport était présenté à la séance du 10 janvier 1918 ; le texte en discussion comportait 25 articles.

Une réforme qualifiée par le rapporteur lui-même de « capitale » figurait à l'article 18. L'avortement, en effet, était considéré non comme un crime mais comme un délit et soumis, par conséquent, à la juridiction correctionnelle.

Cette modification était due, aux termes même du rapport, à l'opinion exprimée par de nombreux médecins et magistrats.

Ce texte, voté par le Sénat, avait été transmis à la Chambre des Députés, où il devait faire l'objet de deux rapports. Le dernier, déposé le 29 mars 1920, n'avait cependant pu venir en discussion.

C'est alors que plusieurs députés eurent l'excellente idée de distraire de la proposition de loi quelques-uns seulement des articles déjà votés par le Sénat en 1919 et sur lesquels l'accord paraissait certain. C'est ce que déclarait à la tribune de notre assemblée, le 20 juillet 1920, M. Pouille, Rapporteur de ce nouveau texte.

C'est ainsi que les sept articles de la loi du 31 juillet 1920 relatifs à la propagande anticonceptionnelle et à la provocation à l'avortement étaient adoptés à l'Assemblée nationale par 521 voix contre 55 et à l'unanimité par le Sénat.

*
* *

Le rappel des circonstances ayant précédé le vote de la loi du 31 juillet 1920 nous a paru indispensable pour apprécier, à la fois les nombreuses difficultés qu'allait provoquer l'application de ce texte ainsi que les importantes modifications qui devaient lui être apportées.

Mais quelles étaient donc, lors de sa promulgation, les caractéristiques essentielles de cette loi qui devait confondre dans une même réprobation contraception et avortement.

Le but poursuivi par le législateur était de prévenir à la fois l'avortement et d'englober, dans une même mesure répressive, l'ensemble des procédés par lesquels ce dernier pouvait être provoqué.

Cette pensée du législateur se retrouvait dans l'ensemble des articles du texte : c'est ainsi que l'article 1^{er} précisait qu'un emprisonnement de six mois à trois ans assorti d'une amende de 100 à 3.000 F était prévu contre quiconque aurait provoqué au crime d'avortement soit notamment par des discours proférés dans des lieux ou réunions publiques, par la vente, l'exposition ou l'affichage de livres, écrits, annonces, etc.

Au surplus, cette répression était applicable, même si la provocation à l'avortement n'avait pas été suivie d'effets.

Les peines prévues à l'article 1^{er} s'appliquaient, aux termes de l'article 2, à la vente et à la distribution de tout remède, substance, instrument et objet quelconque destiné à commettre le crime d'avortement, avec cette disposition remarquable que peu importait que l'avortement ait été consommé ou tenté, ou encore que les moyens employés aient été inaptes à le réaliser.

C'était une pénalisation aggravée que prévoyait l'article 3. La peine de prison envisagée allait de un à six mois assortie d'une amende de 100 F à 5.000 F ; ces pénalités étaient applicables à ceux qui, dans un but de propagande anticonceptionnelle, auraient, par les moyens spécifiés aux articles précédents, décrit ou divulgué, ou même offert, de révéler des procédés propres à prévenir la grossesse.

L'article 4 précisait que peu importait la désignation des vertus spécifiques des procédés preventifs de la grossesse, la répression devant s'appliquer, même si l'indication de ces vertus était mensongère.

Enfin, lorsque l'avortement aurait été consommé à la suite des manœuvres ou des pratiques prévues à l'article 2, les dispositions de l'article 317 du Code pénal étaient applicables à ceux qui s'en seraient rendus coupables ; c'est ce que prévoyait l'article 5 de la loi.

Ainsi, l'avortement *était considéré comme un crime* et relevait donc de la compétence de la juridiction criminelle, en l'occurrence la Cour d'assises.

La sévérité excessive manifestée par le législateur de 1920 devait d'ailleurs provoquer, lors de la discussion de la loi, un sérieux avertissement de la part de l'un des députés hostiles à l'adoption du texte ; ce dernier évoquant la répression même non suivie d'effets, devait, en effet, déclarer : « Ainsi sera désormais puni ce que les juristes ont qualifié de crime impossible ».

Les difficultés suscitées par l'application de l'article 317 du Code pénal ne devaient pas tarder à se manifester.

Les cours d'assises, en effet, en raison de la gravité des peines encourues, hésitaient souvent à condamner et de nombreux acquittements intervenaient.

Le législateur devait donc, trois ans plus tard, par la loi du 23 mars 1923, correctionnaliser l'avortement, qui devenait un simple délit, comme d'ailleurs le Sénat l'avait admis le 28 janvier 1919.

Une deuxième modification essentielle était également apportée aux dispositions de l'article 317 du Code pénal.

La peine applicable à la femme qui se serait procuré elle-même l'avortement était adoucie.

Par contre, les pénalités applicables à certaines catégories professionnelles de personnes ayant indiqué, favorisé ou provoqué l'avortement étaient aggravées.

L'article 317 du Code pénal devait enfin être modifié par le décret-loi du 29 juillet 1939, modifié à son tour par un autre décret-loi, celui du 16 décembre de la même année.

La lutte contre la natalité comportait une aggravation de la répression et une sanction nouvelle venait s'appliquer au « délit d'habitude » désormais envisagé.

Enfin, point n'était besoin, pour caractériser le délit, que fut rapportée la preuve de la grossesse de la femme ; il suffisait, en effet, que cette dernière fût *supposée enceinte* pour que l'avortement soit pénalisable.

De nombreux autres textes relatifs à la famille et à la natalité étaient, en outre, promulgués. Nous ne retiendrons de cet ensemble de dispositions que les décrets du 11 mai 1955 et du 10 septembre 1956 portant « revision du Code de la Santé publique » annexés au décret du 5 octobre 1955, et plus particulièrement **les articles L. 648 et L. 649 du Code de la Santé publique** s'appliquant aux faits de propagande anticonceptionnelle.

Ce sont ces deux articles dont l'abrogation est prévue dans la proposition de loi que nous avons à examiner.

Aux termes de ces deux textes, les peines d'amendes précédemment édictées par les articles 3 et 4 de la loi du 31 juillet 1920 devaient atteindre un montant de 24.000 F à 1.200.000 F, ces pénalités s'ajoutant à une peine d'emprisonnement de un mois à six mois. Il convient de préciser que le taux de ces amendes a été majoré de 50 % par application de l'article 7 de la loi du 29 décembre 1956.

Le rappel des dispositions législatives auquel nous nous sommes livrés permet une double constatation :

- la première est relative au caractère par trop restrictif de l'interprétation des éléments constitutifs des divers délits envisagés ;
- la deuxième est afférente à un excès de sévérité dans la répression.

Cet état de fait devait obligatoirement se traduire par un échec progressif du but poursuivi par le législateur.

En effet, malgré les rigueurs de la loi, le nombre des avortements clandestins, sur l'importance numérique desquels il paraît difficile de se prononcer, ne cessait de s'accroître. Quant au chiffre des poursuites engagées et des condamnations intervenues non seulement en matière d'avortement mais encore en ce qui concerne la propagande anticonceptionnelle, il accusait une indiscutable disproportion avec l'accroissement démographique de notre pays.

La législation en vigueur était déjà, depuis de nombreuses années, apparue inadaptée à des circonstances nouvelles caractérisées par une constante évolution intéressant l'ensemble des domaines de l'activité humaine.

Dans de nombreux pays, l'usage des contraceptifs particulièrement répandu ne faisait l'objet d'aucune prohibition. En France, leur emploi se généralisait sans aucun contrôle avec tous les dangers que cet usage clandestin comportait dans tous les domaines.

En présence de cette situation, le législateur se devait de régler sans délai un état de fait dont le maintien et l'extension pouvaient mettre en péril la natalité et porter une grave atteinte à la santé publique.

Cette situation n'avait pas été d'ailleurs sans préoccuper depuis de nombreuses années les législateurs et, dès 1933, une proposition de loi très complète, qui ne fut cependant jamais soumise à la discussion, était déposée à la Chambre des Députés.

Elle prévoyait notamment la protection sociale de l'enfance et de la maternité par la création d'une caisse nationale de la maternité, l'institution de l'éducation sexuelle, le retour à la liberté en matière de propagande et de prophylaxie anticonceptionnelle ainsi que la législation de l'avortement.

Diverses autres propositions de loi voyaient aussi le jour en 1956 ; elles prévoyaient la modification et même l'abrogation de la loi du 31 juillet 1920. Elles furent suivies, tant à l'Assemblée Nationale qu'au Sénat, de nombreux autres textes qui, pour des raisons diverses, ne purent davantage venir en discussion.

Les dispositions qui nous sont soumises ne peuvent donc être considérées comme constituant une véritable innovation et il est loisible d'affirmer que les problèmes sur lesquels le Sénat doit actuellement se pencher avaient depuis longtemps déjà été l'objet des préoccupations de nombreux parlementaires.

*
* *

En effet, le problème de la régulation des naissances était passé du stade de la clandestinité à celui d'un important événement politique.

Dans un Etat démocratique, se posait dès lors une question de principe : la liberté pour un couple de n'avoir que le nombre d'enfants désiré et celle de choisir le moment de leur naissance, en un mot de fixer la dimension de sa famille.

La contraception était désormais considérée comme l'exercice d'une liberté et avait fait l'objet, dans notre pays et sur le plan international, de nombreuses controverses.

Ainsi, se posent au législateur des problèmes nouveaux : l'abandon des interdictions prévues par l'ancienne législation et, par voie de conséquence, l'adoption de mesures nouvelles de réglementation et d'information.

En faveur des réformes envisagées, de nombreux arguments étaient produits par d'éminents spécialistes. Nous ne retiendrons que ceux qui nous ont paru, dans le domaine social notamment, avoir été le plus souvent évoqués.

C'est d'abord l'insuffisance des logements ou leur exigüité ne permettant pas aux couples ayant déjà des enfants de souhaiter une autre naissance.

On a, en effet, évoqué le cas de la mère de deux enfants qui avait recours à l'avortement parce qu'elle ne disposait pas d'un logement suffisant pour accueillir son troisième enfant. Le professeur Alfred Sauvy écrivait, notamment, dans le journal *Le Monde* du 1^{er} septembre 1967, que la fourniture du contraceptif n'était pas nécessairement la liberté, celle-ci ne devant être assurée que lorsque le ménage aurait le choix entre le contraceptif et la pièce supplémentaire. Il ajoutait : « Refouler l'épanouissement désiré est l'inverse de la liberté ».

De nombreux autres cas étaient aussi évoqués. Nous ne rappellerons que celui des mères célibataires pour qui, trop souvent, une grossesse peut être considérée comme un événement dramatique dans le cours de leur existence ; les exemples sont nombreux de ces femmes acceptant le risque d'un avortement par crainte soit d'un éventuel scandale ou de l'impossibilité matérielle d'élever un enfant.

Il apparaît ainsi qu'il ne suffira pas de permettre à chacun d'avoir des enfants quand il le désirera mais qu'il faudra encore et surtout donner aux parents la possibilité de les élever.

C'est par l'application d'une véritable politique sociale vraiment digne de notre pays, politique qui ne peut que susciter un assentiment général, que le problème devrait être résolu. C'est d'abord la construction accélérée de logements sociaux, la mise à disposition à des prix acceptables pour les personnes à revenus modestes de locaux suffisamment vastes et aérés qui devraient être réalisées.

Nous n'aurions plus alors à déplorer la persistance des taudis, des bidonvilles ou des caves servant encore trop souvent de refuge et d'abri à des familles entières.

C'est aussi la garantie et la sécurité de l'emploi qui devraient être assurées aux salariés ainsi que l'augmentation des revenus et du pouvoir d'achat pour l'ensemble des travailleurs.

Je voudrais encore, parmi les mesures qui s'imposent, citer l'augmentation substantielle indispensable des allocations familiales qui donnerait à la femme la possibilité de rester à son foyer et de se consacrer pleinement à ses enfants.

*
* * *

Votre Commission des Affaires sociales a examiné avec le plus vif intérêt l'opinion exprimée par d'éminents spécialistes sur les modifications à apporter au texte qui lui était soumis.

Il lui est apparu opportun d'emprunter au rapport de notre collègue, M. Neuwirth, l'analyse de l'audition particulièrement importante du professeur de Vernejoul, président de l'Ordre national des Médecins, réalisée par la Commission spéciale de l'Assemblée Nationale le 11 mai 1966.

Sous le titre : « La régulation des naissances vue par l'Ordre des Médecins », voici donc deux extraits de cette analyse :

Sur les aspects médico-légaux.

L'Ordre peut-il, au regard de la législation française, modifier sa position ? La loi de 1920 traduisait des préoccupations dues à une diminution continue du nombre des naissances, accentuée par la première guerre mondiale, qui coûta à la France la perte de 1.400.000 hommes jeunes. Présentée et votée dans la précipitation, cette loi est confuse et prête à discussion sur son interprétation même. Cette confusion peut faire passer ce texte pour très sévère et explique les critiques excessives des premières promotions du Birth Control en Amérique, qui dénonçaient avec pitié la situation de la France soumise à une législation réactionnaire dans le domaine de la contraception.

Faut-il abolir, faut-il modifier cette loi qui est manifestement mauvaise ?

Personnellement, le professeur de Vernejoul pense que si l'on tient compte, d'une part, de la lutte nécessaire contre l'avortement et, d'autre part, de la fragilité du redressement démographique en France exigeant un freinage nécessaire des propagandes néo-malthusiennes, la loi de 1920 ne doit pas être abolie mais modifiée par suppression des articles 3 et 4. La nouvelle loi devrait faire ressortir :

- les modalités de mise à la disposition du public des différents médicaments ou moyens contraceptifs, avec interdiction de toute publicité ;
- la nécessité d'une information légitime dans le cadre de la formation pré-nuptiale et conjugale.

Toutes les propositions de loi déposées au cours des années passées contiennent un article prescrivant que la délivrance des produits et objets présentés comme propres à prévenir la contraception ne peut se faire que sur ordonnance médicale.

L'Ordre de médecins ne peut accepter ce monopole dans l'attribution de tous les moyens contraceptifs, y compris les préservatifs, et estime que :

- il est indispensable, certes, que les médicaments contraceptifs ne soient délivrés que sur ordonnance ;

— les médecins doivent vérifier et surveiller la mise en place d'un stérilet, qui ne peut être délivré sans ordonnance ;

— les médecins ne peuvent accepter d'être dans l'obligation de prescrire des moyens mécaniques ordinaires, c'est-à-dire des préservatifs féminins, pas plus qu'ils ne pourraient accepter l'obligation de délivrer des ordonnances pour les préservatifs masculins ;

— transformer les médecins en « régulateurs de contraception » lorsqu'aucune contre-indication n'existe à une grossesse serait les vouer à une mission qui n'est pas la leur.

L'Ordre ne peut oublier que toute prescription médicale a pour but de prévenir ou de guérir un état pathologique.

Il appartient aux parlementaires de prendre leurs responsabilités et de décider de l'opportunité de la vente libre des préservatifs féminins. Les médecins, en ce qui les concerne, n'ont pas pour mission de modérer les excès possibles des mesures qui pourraient éventuellement être prises.

Sur les réformes souhaitées par l'Ordre des médecins.

L'Ordre souhaiterait, par ailleurs, qu'interviennent un certain nombre de réformes visant l'organisation de l'information générale sur la contraception et la transformation des centres de planning familial :

— l'effort d'information doit porter sur les futurs époux et les médecins ont un rôle à jouer dans ce domaine. Comme le professeur Sutter, le professeur de Vernejoul pense que les médecins attachés à l'hygiène sociale et universitaire devraient recevoir une formation spécialisée pour leur permettre d'assurer ce genre d'enseignement ;

— le planning familial en France a été créé pour apporter un remède à certaines détresses humaines et également pour aider les couples à établir un plan harmonieux pour édifier leurs familles. Il est souhaitable qu'en France (après modification de la loi de 1920) comme en Amérique, ce programme soit confié aux consultations gynécologiques de grands centres hospitaliers.

Au cours de ses travaux, votre Commission des Affaires sociales a eu connaissance des « observations adoptées les 14 et 15 octobre 1967 » par le Conseil national de l'Ordre des médecins.

Elle a souhaité que ce texte qui lui avait très obligeamment été communiqué soit porté, dans son entier, à la connaissance du Sénat.

Le voici donc reproduit :

Le Conseil national de l'ordre des médecins ne pense pas que le Corps médical puisse se désintéresser des problèmes de la contraception, en raison de son rôle de conseiller naturel de la population sur le plan sanitaire : retentissement possible de l'application de certains procédés sur la santé et l'équilibre moral ou psychique de ceux qui y recourent.

Il estime cependant que les raisons de recourir à la contraception dépassent en général très largement les problèmes de santé. La proposition de loi adoptée par l'Assemblée Nationale confère au Corps médical des responsabilités qui débordent sa mission et incombent aux individus, aux couples ou à l'Etat.

Lorsque l'état de santé d'une femme est menacé par le risque d'une grossesse, il s'agit d'une indication médicale de la contraception. Le médecin, dans ce cas, doit pouvoir conseiller et prescrire les moyens anticonceptionnels les mieux adaptés.

Par contre, les autres cas ne constituent plus des indications médicales à proprement parler. C'est seulement lorsqu'il est sollicité que le médecin saura donner les conseils ou les mises en garde nécessaires au couple ou à l'intéressée.

En conséquence, le Conseil de l'ordre fait, sur le texte de la proposition de loi dont il a eu connaissance, les réserves suivantes :

Art. 3, alinéa 1.

Le Conseil de l'ordre propose la rédaction suivante :

« La vente des contraceptifs est subordonnée à une autorisation de mise sur le marché délivrée par le Ministre des Affaires sociales et est exclusivement effectuée en pharmacie.

« Les produits et médicaments sont inscrits, sauf décision contraire du Ministre des Affaires sociales, sur un tableau spécial, prévoyant notamment qu'ils ne sont délivrés que sur ordonnance médicale. L'ordonnance médicale doit être nominative et limitée quantitativement et dans le temps ; lorsqu'elle concerne la contraception féminine, elle ne doit être remise par le médecin qu'à la femme elle-même.

« Les dispositifs anticonceptionnels intra-utérins ne sont délivrés qu'aux praticiens habilités à exercer la médecine, sur leur demande écrite et pour un usage professionnel.

« La délivrance des autres objets contraceptifs féminins, c'est-à-dire des contraceptifs mécaniques extra-utérins, ne peut être effectuée qu'en pharmacie ».

Art. 3, alinéa 3.

Le Conseil de l'ordre exprime les plus grandes réserves quant à la prescription de contraceptifs à des mineures non émancipées, même avec l'autorisation des tuteurs légaux, particulièrement à des mineures n'ayant pas achevé leur évolution pubertaire ou n'ayant pas atteint une maturité psychologique et affective suffisantes.

La majorité du Conseil a estimé que la prescription de médicaments contraceptifs à ces mineures n'était pas possible. Certains ont suggéré que, si la prescription de ces médicaments devait être autorisée, une consultation conjointe du médecin traitant avec un gynécologue ou un endocrinologue devait être exigée.

Art. 4.

Les établissements d'information, de consultation ou de conseil familial doivent être soumis à un contrôle régulier.

Art. 5, lignes 5 et 6.

Les mots : « sauf dans les publications réservées aux médecins et aux pharmaciens » peuvent être supprimés. Les médecins n'ont pas besoin, en la matière, de recevoir une publicité, mais seulement des informations scientifiques ».

Après avoir pris connaissance des avis exprimés par l'Ordre national des Médecins, le Sénat doit être encore rendu attentif à l'opinion émise, face aux problèmes de l'enfance martyre et de la jeunesse délinquante, par deux spécialistes de la pédiatrie, les docteurs Baudy et Weschler.

Ces deux praticiens ont été entendus le 5 octobre 1966 par la Commission de l'Assemblée Nationale. Ils ont, en effet, déclaré :

« Les incidences que peut avoir la régulation des naissances sur l'équilibre et le bonheur de l'enfant à naître ou des enfants déjà nés dans une famille motiveraient déjà largement l'adoption, par l'Assemblée Nationale, de la proposition de loi n° 1870.

« Elle pourrait apporter une solution, sinon radicale tout au moins partielle, aux problèmes de l'enfance martyre dont, malheureusement, les échos nous parviennent trop souvent par la presse et à ceux de l'enfance délinquante qui semblent lui être assez directement rattachés. »

Aux avis que nous venons de relater, s'ajoute celui particulièrement important exprimé le 10 juin 1967 par le groupe de travail de la Confédération des syndicats médicaux français.

La Charte de l'Organisation mondiale de la Santé proclame :

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

« La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale. »

Aussi, le docteur Monier, invité par la Commission parlementaire chargée d'examiner la proposition de loi sur la régulation des naissances, a répondu à la question : « la contraception concerne-t-elle la profession médicale ? ».

« Oui, à l'évidence. La santé n'est pas un état purement négatif (absence de maladie). C'est un état positif de bien-être, d'épanouissement personnel, familial et social. Aussi le médecin est-il un véritable conseiller de vie. Les troubles liés à des naissances non désirées, troubles graves pour la mère, puis pour l'enfant (enfant-symptôme), sans parler des avortements provoqués, perturbent cet état de santé physique et moral. »

Nous pouvons affirmer que la contraception, demeurée longtemps empirique, est devenue technique, donc médicale. Ainsi le médecin, obligatoirement concerné par la contraception, en devient responsable. Il suffit de constater l'évolution des idées pour s'en convaincre (changement progressif d'attitude de l'Ordre, position de tous les partis politiques, voire de toutes les religions).

1° Les problèmes contraceptifs sont du domaine de la médecine.

Il en résulte que le médecin est appelé à entendre les partenaires ou les individus, à formuler les prescriptions utiles et à surveiller la mise en pratique des procédés conseillés. Le médecin ne peut échapper aux responsabilités qui découlent de cet acte médical.

2° Dans le domaine de la médecine préventive, il est un certain nombre de contre-indications formelles de grossesse lorsque la femme n'a plus la santé lui permettant, provisoirement ou définitivement, de supporter une gestation.

Le rôle du médecin de famille est d'en prévenir la malade et de lui prescrire ou de lui offrir la ou les méthodes contraceptives adéquates.

3° Lorsque le médecin est consulté par un individu majeur ou un couple désirant des conseils contraceptifs, le médecin doit, après examen de la femme, lui exposer les méthodes qui seraient les meilleures dans son cas particulier et parmi lesquelles il lui appartient de faire un choix.

4° Lorsque le médecin reçoit dans son cabinet un mineur de moins de quinze ans qui vient lui demander un conseil contraceptif, il doit le lui refuser, à moins qu'il soit accompagné de ses parents. Il appartient alors au médecin d'instruire ceux-ci aussi complètement que possible.

5° Lorsqu'un médecin reçoit un mineur d'un âge supérieur à quinze ans, il doit pouvoir le renseigner (ou le conseiller) sans encourir de risques sur le plan pénal et rechercher autant que possible le contact avec la famille de l'intéressé en mettant le mineur en face de ses responsabilités.

6° Dans le domaine de la contraception féminine, le médecin ne doit remettre son ordonnance qu'à la femme elle-même, après avoir effectué un examen général et génital.

7° L'ordonnance médicale doit être limitée quantitativement et dans le temps.

8° La Commission souhaite que soit institué un double enseignement :

a) Dans le cadre de l'enseignement universitaire au cours des quatrième et cinquième année, au moment du cycle de thérapeutique, de médecine légale, de gynécologie et des colloques médico-sociaux ;

b) Lors de conférences postuniversitaires.

9° La Commission souhaite également que soit organisée, dans le cadre de l'Education nationale, une information des parents au sein d'associations spécialisées ou non.

10° La Commission est totalement hostile à la création d'un Office national d'Information et d'Education familiale qui, fatalement, susciterait des actes illégaux de la médecine par des personnes non qualifiées.

11° La Commission souhaiterait voir les assistantes sociales confirmées dans leur rôle de conseillères près des familles.

Il devrait leur appartenir d'alerter les familles ou leur médecin dans tous les cas sociaux dont elles pourraient avoir connaissance.

12° La Commission rappelle que les médecins assurant les consultations hospitalières de contraception doivent, chaque fois que c'est possible, entrer en relations directes avec le médecin de famille pour la prescription et la surveillance des moyens contraceptifs.

13° Les actes médicaux relatifs à la contraception doivent donner lieu à une cotation à la Nomenclature.

Votre Rapporteur a estimé qu'après l'opinion des médecins si importante à connaître, le Sénat devait être informé aussi des suggestions proposées par le *Haut Comité consultatif de la population et de la famille*.

Le Haut Comité consultatif de la population et de la famille estime donc devoir proposer au Gouvernement :

— d'abroger la législation actuelle en matière de contraception et de lui substituer un régime juridique nouveau orienté vers la promotion d'une réelle liberté des couples, et le développement d'une attitude consciente et responsable de tous devant la natalité ;

— de réaffirmer sa volonté de protection de la vie humaine par la répression de l'avortement, tout en permettant l'interruption de la grossesse lorsqu'elle s'impose médicalement ;

— de réaffirmer simultanément, par un meilleur aménagement et une intensification de l'effort consenti par la société en faveur de la famille et de l'enfance, l'attachement de notre pays à sa politique de renouveau démographique.

Au terme de cet exposé, nous pensons pouvoir affirmer que, sous la réserve d'importantes modifications et adjonctions l'ensemble de l'opinion des personnalités consultées est favorable à une modification de l'ancienne législation actuellement en vigueur.

*
* *

C'est dans cette perspective que nous allons maintenant examiner le texte de la proposition de loi adoptée par l'Assemblée Nationale.

Une première observation préliminaire nous est suggérée par la lecture du titre lui-même qui nous paraît devoir comporter une modification.

En effet, les articles 3 et 4 de la loi du 31 juillet 1920 ayant été définitivement abrogés par la loi du 3 avril 1958 et remplacés par les articles L. 648 et L. 649 du Code de la Santé publique, ne sauraient être modifiés ainsi que prévu.

Après cette première remarque, nous rappellerons l'hésitation qui s'est manifestée à l'Assemblée Nationale quant à l'adoption d'un titre ; diverses rédactions avaient été envisagées se référant soit à la prophylaxie anticonceptionnelle, soit à la planification des naissances, mais aucune n'avait été retenue.

Le Sénat aura donc à tenter de résoudre cette première difficulté.

Avant d'aborder l'examen de chaque article de la loi nous voudrions d'abord soumettre au Sénat quelques observations.

Les articles du Code de la Santé publique relatifs à l'avortement ne subissent aucune modification et demeurent, par conséquent, toujours en vigueur. Seule, nous est proposée l'abrogation des articles L. 648 et L. 649 du Code de la Santé publique qui ne s'appliquent pas à l'avortement.

La fabrication, l'importation, la fourniture ou la vente des contraceptifs seront désormais autorisés sous réserve d'une stricte réglementation.

L'interdiction de toute propagande antinataliste et les pénalités encourues dénotent la volonté formelle du législateur de ne porter aucune atteinte au développement de la natalité dans notre pays.

C'est encore l'importance de la responsabilité attribuée aux médecins qui résulte de l'ensemble des dispositions qui nous sont proposées ; c'est aussi le caractère novateur de la proposition de loi, l'information et l'éducation familiale notamment étant désormais admises comme une nécessité.

Après ces quelques observations, examinons le détail des sept articles de la proposition de loi.

L'article 1^{er} pose le principe de l'ensemble des réformes envisagées soit : l'abrogation des articles L. 648 et L. 649 du Code de la Santé publique. Ainsi, les mots : « anticonceptionnels » et « propagande anticonceptionnelle » seront supprimés de l'intitulé du chapitre V du titre III du Livre V de ce Code.

L'article 2 apparaît comme la conséquence logique des dispositions édictées par l'article 1^{er} ; la fabrication et l'importation des contraceptifs seront autorisés mais cette autorisation sera soumise à l'agrément du pouvoir réglementaire.

L'article 3 s'applique à la vente et à la fourniture des contraceptifs. Il comporte quatre paragraphes ; les trois premiers apparaissent d'une exceptionnelle importance.

Dans le premier, c'est la vente même des contraceptifs qui est réglementée. Elle sera exclusivement effectuée en pharmacie, après que la délivrance d'une autorisation de mise sur le marché sera intervenue avec l'agrément du Ministre des Affaires sociales.

Les produits, médicaments et objets ainsi vendus seront inscrits sur un tableau spécial qui devra être, nous le pensons, le tableau D. Ils ne devront être délivrés que sur ordonnance médicale. Cependant, l'inscription des produits, médicaments et objets sur le tableau spécial dépendra ici encore d'une décision prise par le Ministre des Affaires sociales.

L'ordonnance médicale devra être nominative et limitée, non seulement quantitativement mais encore dans le temps.

Enfin, lorsqu'elle concernera la contraception féminine, elle ne devra être remise par le médecin qu'à la femme elle-même.

Une disposition très rigoureuse est prévue pour les dispositifs anticonceptionnels intra-utérins. Ils ne seront délivrés qu'aux praticiens habilités à exercer la médecine pour un usage professionnel. Cette dernière condition apparaît assez curieuse. Il est permis, en effet, de se demander à quels autres usages ces dispositifs intra-utérins pourraient bien servir. Ceci signifie vraisemblablement que seuls des médecins pourront les insérer.

Enfin, les médecins devront, pour obtenir la remise de ces objets, établir une demande écrite à un pharmacien.

Dans le troisième paragraphe, c'est le problème de la fourniture aux mineurs qui est abordé.

La vente ou la fourniture de tout contraceptif aux mineurs non émancipés de vingt et un ans ne pourront être effectuées que sur ordonnance médicale délivrée avec le consentement écrit du représentant légal, sauf nécessité thérapeutique.

Le quatrième paragraphe, enfin, édicte que l'ensemble des modalités d'application de l'article 3 sera déterminé par un règlement d'administration publique.

Cette analyse de l'article 3, considéré par votre Rapporteur comme essentiel, nous paraît devoir suggérer deux observations principales :

— la première, c'est l'accumulation des précautions à envisager, à la fois quant à la vente des contraceptifs oraux et à la délivrance des dispositifs mécaniques. Ce sont aussi les restrictions apportées à la vente ou à la fourniture de tout contraceptif à certains mineurs.

En ce qui concerne le médecin qui aura cru pouvoir prescrire à un mineur non émancipé de vingt et un ans un contraceptif, il nous paraît que les obligations qui sont imposées à ce praticien vont exiger que ce dernier s'assure à la fois de l'âge réel du mineur et de la qualité du représentant légal de ce dernier par la production de documents indiscutables.

Est-ce vraiment le rôle du médecin ? Le Sénat aura à l'apprécier.

— la deuxième remarque nous paraît devoir s'appliquer à l'âge de la majorité qui nous est proposée : soit vingt et un ans, c'est-à-dire la majorité civile, soit dix-huit ans, c'est-à-dire la majorité pénale.

Le texte primitif de la proposition de loi prévoyait dix-huit ans.

C'est par l'adoption d'un amendement en séance que l'âge de vingt et un ans a été retenu.

Quelle que soit la limite d'âge que le Sénat décidera d'adopter, une précision essentielle due à l'intervention du Ministre des Affaires sociales devra être maintenue. Elle s'applique aux mineurs *non émancipés*.

En effet, les obligations prévues par le troisième alinéa de l'article 3 ne sauraient indiscutablement s'appliquer aux mineurs ayant contracté mariage, ce mariage entraînant *ipso facto* l'émancipation.

L'article 4 comporte deux paragraphes, le deuxième ayant été ajouté au texte primitif à la suite de l'adoption d'un amendement.

L'analyse du premier paragraphe comporte deux observations importantes : tout d'abord le but non lucratif devant être poursuivi par les établissements d'information, de consultation ou de conseil familial, ainsi que par les centres de planification ou d'éducation familiale ; c'est ensuite l'interdiction formelle imposée à ces établissements de procéder à la délivrance non seulement de tout objet mais encore de tout produit anticonceptionnel.

Ces deux considérations apparaissent d'ailleurs comme la conséquence logique des deux premiers alinéas de l'article 3.

Enfin, les conditions de fonctionnement et les modalités d'agrément des établissements et des centres existants seront déterminées par un règlement d'administration publique.

L'article 5 pose le principe de l'interdiction de toute propagande anti-nataliste. Cette interdiction est assortie d'une restriction consécutive : la prohibition de toute publicité *directe ou indirecte* concernant les produits ou objets de nature à prévenir la grossesse ou les méthodes contraceptives sauf dans les publications réservées aux médecins ou aux pharmaciens.

Il faut observer que cette qualification de directe ou indirecte a été adoptée en séance à la demande du Ministre des Affaires sociales alors que le texte initial ne s'appliquait qu'à la publicité de caractère commercial.

Réserver l'exclusivité d'une publicité commerciale aux médecins et aux pharmaciens peut être considérée comme une réglementation indispensable pour éviter la diffusion d'une littérature difficilement compatible avec la moralité publique.

L'article 6 est relatif aux pénalités prévues pour les diverses infractions résultant de l'inobservation des articles 2, 3, 4 et 5.

Les pénalités seront aggravées en ce qui concerne la vente ou la fourniture d'objets ou de produits contraceptifs à des mineurs. Un emprisonnement de un à quatre ans et le paiement d'une amende de 4.000 à 40.000 F pourront être ordonnés.

Des peines moins élevées s'appliqueront à l'inobservation des prescriptions édictées par les articles 4 et 5 du texte.

L'article 7, enfin, ajouté au texte primitif, prévoit que les règlements d'administration publique devront être publiés au plus tard dans les six mois qui suivront la promulgation de la loi.

Cet article paraît d'une incontestable utilité en raison de la lenteur préjudiciable apportée fréquemment par le pouvoir réglementaire dans la parution des règlements d'administration publique.

Au terme de cette analyse, nous estimons pouvoir vous présenter les diverses modifications qui ont été envisagées par la Commission des Affaires sociales au cours de ses travaux.

EXAMEN DU TEXTE EN COMMISSION

Les travaux de notre Commission se sont déroulés dans un climat de particulière gravité. Après avoir entendu M. Jean-Marcel Jeanneney, Ministre des Affaires sociales, venu lui exposer la position du Gouvernement sur le principe de la proposition de loi et sur certains points précis du texte, votre Commission s'est, à son tour, prononcée sur la prise en considération de la proposition.

C'est à l'unanimité que les vingt-trois commissaires présents ont accepté que la législation française soit modifiée afin que soit donnée au couple la liberté d'avoir le nombre d'enfants qu'il désire et de fixer les dimensions de sa famille en choisissant le moment des naissances.

Ce vote traduit une remarquable évolution des esprits et une prise de conscience certaine des faits. Il a été acquis dans la sérénité, malgré le profond débat intérieur que l'on percevait chez nombre de nos collègues. Mais notre Commission était saisie d'un texte dont tous ses membres ont suivi le cheminement depuis plus de deux ans. Même ceux qui, sur le plan personnel — pour des raisons d'ordre moral, religieux, médical, déontologique ou démographique — rejettent le principe de la contraception, ne se sont pas senti le droit de maintenir dans notre pays une situation juridique qui ne correspond plus à la réalité, à l'évolution des mœurs et aux aspirations ouvertement manifestées par un nombre d'hommes et de femmes de plus en plus nombreux.

Le principe accepté, votre Commission s'est attachée au texte lui-même.

Article premier.

Cet article a été adopté sans modification.

Art. 2.

Votre Commission a été saisie, à cet article, d'un amendement de M. Henriet tendant à exclure de l'autorisation de fabriquer ou d'importer les contraceptifs chimiques et hormonaux tant que leur innocuité vis-à-vis du patrimoine génétique n'a pas été formellement et scientifiquement prouvée.

Le sentiment de votre Commission est une extrême réserve à l'égard de ces produits dont les éventuels effets nocifs ont été,

avec une gravité anxieuse, soulignés par plusieurs commissaires. Leurs conséquences sur la descendance des femmes qui en absorberaient durant des années ne sont pas encore connues avec certitude. Seuls le recul du temps et l'expérimentation en cours dans certains pays pourraient, en la matière, lever les appréhensions qui se font jour dans les milieux médicaux. Mais ces médicaments ont — en tant que médicaments utilisés entre autres dans la thérapeutique gynécologique — déjà reçu le visa et sont en vente sur le marché français. C'est dans ces conditions qu'il n'a pas paru possible à la majorité de votre Commission de se substituer aux instances scientifiques et médicales et de décider qu'il y avait lieu ou non d'autoriser la vente en tant que contraceptif de ces produits.

Nous retrouverons d'ailleurs dans les articles suivants des modifications qui traduisent la réserve de votre Commission au sujet de ces contraceptifs chimiques et hormonaux et, par voie de conséquence, son souhait de voir faciliter la diffusion des moyens mécaniques, peut-être moins sûrs sur le plan de l'efficacité contraceptive, mais dont la nocivité paraît pratiquement nulle, en particulier sur la descendance.

Art. 3.

C'est cet article qui a fait l'objet de la plus longue discussion.

I. — *Premier alinéa de l'article.*

Tout d'abord, il a été accepté que la vente, en France, des contraceptifs — terme le plus large — soit subordonnée à une autorisation de mise sur le marché, délivrée par le Ministre des Affaires sociales et soit exclusivement effectuée en pharmacie.

Le texte voté par l'Assemblée Nationale prévoit que tous ces contraceptifs — produits, médicaments ou objets — seront inscrits, sauf décision contraire du Ministre des Affaires sociales, sur un tableau spécial et ne seront délivrés que sur ordonnance médicale.

Votre Commission a préféré inverser ce mécanisme.

Elle vous propose une formule positive édictant que :

1° C'est par une décision formelle que l'inscription d'un contraceptif sur le tableau spécial serait décidée. Dans l'esprit de ceux qui se sont ralliés à cette disposition, ceci signifie que

certaines objets ou produits (par exemple les diaphragmes et capes vaginales, les gelées spermicides) pourraient ne pas y être inscrits, ce qui faciliterait leur usage par préférence à celui des « pilules » ;

2° Ce n'est que sur production d'une ordonnance médicale que ces contraceptifs inscrits au tableau spécial seraient délivrés.

Cette disposition rencontre, chez un grand nombre de médecins, une très forte opposition. Ces praticiens estiment qu'il n'est pas dans leur rôle — qui est normalement et uniquement celui de soigner — de prescrire tel ou tel contraceptif à la demande d'une consultante. Ils estiment que ce que l'on pourrait, au maximum, leur demander serait d'établir un certificat de non-contre-indication. Si cette position se conçoit sur le plan déontologique, on discerne mal comment on pourrait, en pratique, l'appliquer. D'autre part, les scrupules de votre Commission ont été levés lorsqu'elle a appris que le Conseil national de l'Ordre des médecins s'était rallié, à la majorité, au système prévoyant la délivrance d'une ordonnance ;

3° Cette ordonnance médicale serait accompagnée d'un bon tiré d'un carnet à souche. Cette disposition permettrait — un peu comme cela se passe actuellement pour les toxiques — un contrôle et éviterait des fraudes et des abus ;

4° Cette ordonnance médicale nominative, limitée quantitativement et dans le temps, serait remise par le médecin au consultant, après examen médical permettant éventuellement de déceler les contre-indications, les affections ou les malformations, ce qui nous paraît d'une très grande importance.

II. — *Deuxième alinéa de l'article.*

Cet alinéa concerne les dispositifs anticonceptionnels intra-utérins — connus sous le nom de stérilets — dont la pose, qui s'apparente à un acte gynécologique, doit être strictement réservée aux médecins. Ceux-ci pourront seuls en détenir après se les être fait délivrer par ordonnance écrite adressée par eux aux pharmaciens.

Les pharmaciens ne pourront pas les vendre directement aux « patientes », ceci afin d'éviter que ces objets ne circulent clandestinement.

Par ailleurs, votre Commission a estimé parfaitement inutile de laisser subsister dans le texte les mots : « et pour un usage professionnel », expression qui est sans doute une réminiscence du décret du 22 juillet 1958 codifié à l'article R. 5242 du Code de la Santé publique et à préféré les remplacer par une formule prévoyant que l'insertion ne peut être effectuée que par un médecin.

Cet alinéa nous amène à évoquer le problème du remboursement des médicaments contraceptifs par la Sécurité sociale. Il semble bien que ces médicaments soient remboursés au plus grand nombre des quelques 300.000 femmes qui, en France, sont actuellement sous contraception orale, c'est-à-dire qui prennent des « pilules ». Ceci provient du fait que ces médicaments peuvent être utilisés pour la thérapeutique gynécologique. Sur dix des produits actuellement commercialisés en France qui ont été présentés à votre Commission, un seul n'est pas remboursable par la Sécurité sociale. Leur prix, d'ailleurs, est assez bas (de 5,10 F à 8 F pour un mois, un seul dépasse 21 F). Certains de nos collègues ont souhaité que ces produits donnent lieu à remboursement. Votre Commission ne s'est pas prononcée sur ce problème, mais elle a pris connaissance avec intérêt d'une suggestion de M. le Ministre des Affaires sociales. M. Jeanneney a, en effet, émis l'idée que ces médicaments pourraient continuer à figurer — à cause de leurs propriétés thérapeutiques — sur la liste des spécialités remboursables. Par contre, ils ne seraient effectivement remboursés aux assurés sociaux qu'après entente préalable avec le médecin conseil des caisses, et ceci, uniquement dans les cas thérapeutiques.

III. — *Troisième alinéa de l'article.*

Cet alinéa concerne la vente et la fourniture des contraceptifs aux mineurs. Le problème est particulièrement grave.

M. Bernier a proposé à votre Commission un amendement substituant aux mots « aux mineurs non émancipés de moins de 21 ans » les mots « aux mineurs non émancipés de 18 ans ». M. Bernier a justifié son amendement par la situation très spéciale des départements d'Outre-mer.

Votre Commission a préféré réserver à un article spécial, que nous étudierons plus loin, le soin de régler les problèmes particuliers des D. O. M. Elle a maintenu à 21 ans l'âge en dessous duquel le consentement écrit des parents ou du représentant légal sera

requis pour la délivrance d'une ordonnance prescrivant des contraceptifs. Mais elle a restreint cette exigence, toujours dans l'optique de l'orientation de l'usage des contraceptifs vers ceux dont l'inocuité paraît plus sûre, aux contraceptifs inscrits sur le tableau spécial.

Art. 4.

I. — *Premier alinéa de l'article.*

Cet alinéa est relatif aux modalités de fonctionnement des établissements d'information, de consultation ou de conseil familial ainsi qu'aux modalités d'agrément des centres de planification ou d'éducation familiale.

Votre Commission vous proposera, à cet alinéa, trois modifications purement rédactionnelles, visant :

a) A la suppression du mot « existants », ce qui aboutira à étendre à tous les centres existants ou à créer les règles relatives à l'agrément ;

b) L'adjonction des mots « publics ou privés » pour la qualification des centres et établissements qui devront exclusivement être à but non lucratif.

Cette adjonction réserve aussi, peut-être, l'avenir. Nous connaissons actuellement une multiplication de ces centres malgré leur caractère illégal. Ils traduisent, chez un grand nombre de leurs animateurs, la volonté d'imposer dans les faits juridiques une réforme qui leur paraît indispensable. C'est cette volonté obstinée qui est à l'origine du texte que nous discutons. Mais nous craignons qu'une fois la réforme admise et cette loi votée les plus zélés partisans de la mesure estiment leur rôle terminé. Ne peut-on alors redouter que ces centres passent entre les mains d'animateurs moins désintéressés ? Ne peut-on craindre que ce soit tel ou tel laboratoire pharmaceutique qui oriente un jour l'action d'une « chaîne » de centres ? Ne vaudra-t-il pas mieux alors que ces centres puissent être directement mis en place et gérés par des collectivités publiques ?

c) L'adjonction à la dernière phrase des mots « les centres et », la rédaction adoptée par l'Assemblée Nationale paraissant curieusement, et contrairement au sens du débat qui s'est déroulé le 1^{er} juillet, laisser aux centres de planification la possibilité de délivrer des contraceptifs.

II. — Deuxième alinéa de l'article.

Votre Commission n'a apporté aucune modification de cet alinéa qui ne lui paraît pas avoir une grande portée pratique.

Art. 5.

Votre Commission s'est, sans hésitation, ralliée à l'interdiction de toute propagande anti-nataliste.

Par contre, elle avait manifesté quelque inquiétude quant aux conséquences de la disposition interdisant « toute publicité directe ou indirecte » concernant les contraceptifs et les méthodes contraceptives. « Publicité » signifie « état de ce qui est public ». La simple information pouvait donc tomber sous le coup de l'interdiction. Or, l'un des bienfaits que l'on peut attendre de cette loi sera de permettre une information vraie, dégagée de la clandestinité souvent malsaine et qui pourra mettre en garde contre les méfaits ou les aléas de produits actuellement présentés comme miraculeux et donc très tentants, dans un « bouche à oreille » qui n'est pas toujours désintéressé.

Aussi, votre Commission a-t-elle été heureuse d'entendre M. le Ministre des Affaires sociales lui suggérer une rédaction qui laisse la possibilité à cette information de se développer. Elle vous soumettra donc un amendement tendant à interdire uniquement « toute propagande, toute publicité commerciale directe ou indirecte concernant les médicaments, produits ou objets... ».

Art. 5 bis (nouveau).

Votre Commission vous propose, à la demande de MM. Bernier et Marie-Anne, un article additionnel qui autorise, pour les départements d'outre-mer, l'adaptation par voie réglementaire de certaines dispositions législatives de ce texte.

La démographie galopante que connaissent, à l'exception de la Guyane, ces départements, dont les ressources économiques restent très limitées, l'impressionnante proportion d'enfants naturels qui y naissent, donnent dans ces contrées des dimensions particulières au problème de la régulation des naissances. De plus, l'âge moyen où la procréation devient possible y est beaucoup plus précoce.

Depuis longtemps, la généralisation de l'information et de la pratique de la contraception paraissait à beaucoup comme une nécessité dans ces départements. Mais, tant que la France n'en avait pas adopté le principe pour son territoire métropolitain, il n'avait pas paru possible, psychologiquement, de l'autoriser, d'une manière discriminatoire, dans les seuls D. O. M.

Nous acceptons, aujourd'hui, de revenir sur une législation d'interdiction absolue. Il paraît alors souhaitable que le Gouvernement avec l'avis des Conseils généraux, adapte aux D. O. M., éventuellement en y apportant des dérogations, le texte que nous allons voter. Mais nous souhaitons limiter cette possibilité de déroger à :

1° L'âge en-dessous duquel le consentement de l'un ou l'autre des parents ou, à défaut, du tuteur sera exigé ;

2° L'interdiction faite aux centres de planification familiale de délivrer des contraceptifs, à condition toutefois que les contraceptifs qu'ils pourront fournir ne soient pas inscrits au tableau spécial.

Ainsi, même dans les D. O. M. :

a) La fabrication, l'importation et la vente des contraceptifs seront subordonnées à autorisation ;

b) La vente s'effectuera en pharmacie ;

c) Les contraceptifs inscrits au tableau spécial ne seront délivrés que sur ordonnance ;

d) Les dispositifs anticonceptionnels intra-utérins ne seront délivrés qu'aux médecins et insérés par eux ;

e) Les centres de planification familiale devront être agréés, ce qui ne dispensera peut-être pas les collectivités publiques d'en ouvrir directement ;

f) La propagande anti-nataliste de même que la propagande et la publicité commerciale en faveur des contraceptifs demeureront interdites.

Art. 6.

Cet article regroupe les pénalités qui frapperont les personnes qui enfreindront les dispositions de la loi et les règlements pris pour son application.

Votre Commission vous en proposera une rédaction nouvelle afin :

1° D'apporter au texte quelques précisions ;

2° De permettre de moduler en fonctions de l'importance de la faute les sanctions applicables aux médecins qui auront enfreint la loi.

Les infractions que peuvent commettre les médecins dans l'exercice de leur profession, eu égard aux dispositions de la proposition de loi, sont de trois ordres :

a) Remettre une ordonnance dont la prescription ne serait pas nominative ou limitée quantitativement et dans le temps ;

b) Ne pas remettre cette ordonnance à la consultante elle-même ;

c) Délivrer une ordonnance à une mineure de vingt et un ans lorsqu'il n'y a pas nécessité thérapeutique sans s'être assuré du consentement écrit du représentant légal.

Les deux premières infractions nous paraissent mériter une sanction, mais cette sanction doit être relativement légère, surtout si on veut qu'elle soit appliquée. La troisième infraction est incontestablement plus grave. Mais, pour être sanctionnée, il nous paraît falloir que le médecin l'ait commise *sciemment*. La bonne foi du médecin doit être présumée. Le médecin peut, en effet, avoir été abusé sur l'identité ou l'âge de la consultante et aussi sur la qualité de représentant légal de la personne qui aura donné l'autorisation.

3° Adapter les pénalités à la situation juridique particulière qui sera faite aux D. O. M.

Art. 7.

Cet article a été adopté sans modification. Pour votre Commission, cet article ne doit pas être une simple clause de style. Elle souhaite vivement que la loi entre rapidement en application.

*
* *

Enfin, votre Commission vous proposera pour l'intitulé de la proposition de loi une rédaction nouvelle.

TABLEAU COMPARATIF

Texte proposé par la Commission
des Affaires culturelles
de l'Assemblée nationale.

PROPOSITION DE LOI

tendant à modifier les articles 3 et 4 de la loi du 31 juillet 1920 (art. L. 648 et L. 649 du Code de la santé publique), concernant la régulation des naissances et les contraceptifs.

Article premier.

Les articles L. 648 et L. 649 du Code de la santé publique sont abrogés. En conséquence, les mots « anticonceptionnels » et « propagande anticonceptionnelle » sont supprimés de l'intitulé du chapitre V du titre III du livre V du Code de la santé publique (première partie).

Art. 2.

La fabrication et l'importation des contraceptifs sont autorisées dans les conditions fixées par un règlement d'administration publique.

Art. 3.

La vente des contraceptifs est exclusivement effectuée en pharmacie.

Ces produits et objets sont inscrits, sauf décision contraire du Ministre des Affaires sociales, sur un tableau spécial prévoyant notamment qu'ils ne sont délivrés que sur ordonnance médicale. L'ordonnance médi-

Texte voté
par l'Assemblée nationale.

PROPOSITION DE LOI

Conforme.

Article premier.

Conforme.

Art. 2.

Conforme.

Art. 3.

La vente des contraceptifs est subordonnée à une autorisation de mise sur le marché, délivrée par le Ministre des Affaires sociales, et est exclusivement effectuée en pharmacie.

Ces produits, médicaments et objets...

Texte proposé par votre Commission
des Affaires sociales.

PROPOSITION DE LOI

relative à la régulation des naissances et abrogeant les articles L. 648 et L. 649 du Code de la santé publique.

Article premier.

Conforme.

Art. 2.

Conforme.

Art. 3.

La vente des produits, médicaments et objets contraceptifs...

... du Ministre des Affaires sociales. Elle est exclusivement effectuée en pharmacie.

Les contraceptifs inscrits au tableau spécial ne sont délivrés que sur ordonnance médicale.

**Texte proposé par la Commission
des Affaires culturelles
de l'Assemblée nationale.**

cale doit être nominative et limitée quantitativement et dans le temps ; lorsqu'elle concerne la contraception féminine, elle ne doit être remise par le médecin qu'à la femme elle-même.

Les dispositifs anticonceptionnels intra-utérins ne sont délivrés qu'aux praticiens habilités à exercer la médecine, sur leur demande écrite, et pour un usage professionnel.

La vente ou la fourniture de tout contraceptif aux mineurs non émancipés de moins de dix-huit ans ne peut être effectuée que sur ordonnance médicale délivrée avec le consentement écrit du représentant légal, sauf nécessité thérapeutique.

Un règlement d'administration publique déterminera les modalités d'application du présent article.

Art. 4.

Un règlement d'administration publique déterminera les conditions de fonctionnement des établissements d'information, de consultation ou de conseil familial, ainsi que les modalités de l'agrément, par le Ministère des Affaires sociales, des centres de planification ou d'éducation familiale existants. Ces établissements et centres seront exclusivement à but non lucratif.

Les centres et les établissements mentionnés à l'alinéa précédent, les associations familiales, et toutes autres associations agréées à cet effet, assureront l'information relative aux divers problèmes de la vie du couple et de la contraception.

**Texte voté
par l'Assemblée nationale.**

... la femme elle-même.

Conforme.

La vente...

... de moins de vingt et un ans...

... thérapeutique.

Conforme.

Art. 4.

Conforme.

La délivrance des produits ou objets anticonceptionnels est interdite dans ces établissements.

Les pouvoirs publics reconnaissent et soutiennent la mission des associations familiales et des autres mouvements qualifiés pour la préparation lointaine et proche des jeunes au mariage et à la vie adulte, ainsi que pour l'information objective des adultes aux divers problèmes de la vie du couple, de la famille et de l'éducation des jeunes.

**Texte proposé par votre Commission
des Affaires sociales.**

Cette ordonnance, accompagnée d'un bon tiré d'un carnet à souches, nominative, limitée quantitativement et dans le temps, doit être remise par le médecin au consultant lui-même.

Les praticiens habilités à exercer la médecine sont seuls autorisés à procéder à l'insertion des dispositifs anticonceptionnels intra-utérins et à en obtenir, sur demande écrite, la délivrance.

La vente ou la fourniture aux mineurs de vingt et un ans non émancipés des contraceptifs inscrits au tableau spécial ne peut être effectuée que sur ordonnance médicale délivrée, sauf nécessité thérapeutique, avec le consentement du représentant légal.

Conforme.

Art. 4.

Un règlement d'administration...

... de l'agrément par le *Ministre* des Affaires sociales, des centres de planification ou d'éducation familiale. Ces établissements et ces centres, publics ou privés, ne devront poursuivre aucun but lucratif.

La délivrance des contraceptifs est interdite dans ces établissements et ces centres.

Conforme.

Texte proposé par la Commission
des Affaires culturelles
de l'Assemblée nationale.

Art. 5.

Toute propagande antinataliste est interdite ; toute publicité directe ou indirecte *de caractère commercial* concernant les produits ou objets de nature à prévenir la grossesse ou les méthodes contraceptives est interdite, sauf dans les publications réservées aux médecins et aux pharmaciens.

Un décret précisera les modalités d'application du présent article.

Art. 6.

Sera puni d'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 2.000 à 20.000 F quiconque aura importé, fabriqué, vendu, fourni, fait importer, fait fabriquer, fait vendre ou fait fournir des objets ou produits contraceptifs en infraction aux dispositions de la présente loi et des règlements pris pour son application.

Les infractions aux dispositions de l'article 5 et des règlements pris pour son application seront frappées d'une peine de six mois à deux ans d'emprisonnement et d'une amende de 2.000 à 20.000 F.

Texte voté
par l'Assemblée nationale.

Art. 5.

Toute propagande antinataliste est interdite ; toute publicité directe ou indirecte concernant...

... aux pharmaciens.

Conforme.

Art. 6.

Conforme.

Conforme.

Texte proposé par votre Commission
des Affaires sociales.

Art. 5.

Toute propagande antinataliste est interdite. *Toute propagande* et toute publicité *commerciale* directe ou indirecte concernant les produits, *médicaments* et objets...

... aux pharmaciens.

Conforme.

Art. 5 bis (nouveau).

Un règlement d'administration publique adaptera, en tant que de besoin, les dispositions de la présente loi à la situation particulière des départements de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de la Réunion. Il pourra déroger aux prescriptions des articles 3 (cinquième alinéa) et 4 (deuxième alinéa).

Art. 6.

I. — Sera puni d'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 2.000 à 20.000 F :

1° Quiconque aura, *de quelque manière que ce soit*, importé ou fait importer, fabriqué ou fait fabriquer, vendu ou fait vendre, fourni ou fait fournir, *délivré ou fait délivrer* des produits, *médicaments* ou objets contraceptifs en infraction aux dispositions de la présente loi ou des règlements pris pour son application ;

2° Quiconque aura contrevenu aux dispositions de l'article 5 ci-dessus.

**Texte proposé par la Commission
des Affaires culturelles
de l'Assemblée nationale.**

Sera puni d'un emprisonnement d'un an à quatre ans et d'une amende de 4.000 à 40.000 F quiconque aura vendu, fourni, fait vendre ou fait fournir des objets ou produits contraceptifs, en infraction aux dispositions de la présente loi et des règlements pris pour son application, à des mineurs non émancipés *de moins de dix-huit ans.*

Les infractions aux dispositions de l'article 4 et des règlements pris pour son application seront frappés d'une peine de six mois à deux ans d'emprisonnement et d'une amende de 200 à 2.000 F ou de l'une de ces deux peines seulement.

**Texte voté
par l'Assemblée nationale.**

Sera puni...

de vingt et un ans.

Conforme.

Art. 7.

Les règlements d'administration publique doivent être publiés au plus tard dans les six mois qui suivent la promulgation de la présente loi.

**Texte proposé par votre Commission
des Affaires sociales.**

II. — *Toutefois*, sera puni :

1° D'un emprisonnement d'un an à quatre ans et d'une amende de 4.000 à 40.000 F :

a) Quiconque aura, de *quelque manière que ce soit*, vendu ou fait vendre, fourni ou fait fournir, *déli-vré ou fait délivrer*, des produits, médicaments ou objets contraceptifs inscrits au tableau spécial à des mineurs non émancipés en infraction aux dispositions de l'article 3 (*cin-quième alinéa*) ci-dessus et des textes réglementaires pris pour son appli-cation ou qui l'auront adapté, en application de l'article 5 bis, dans les départements d'outre-mer ;

b) Le praticien qui aura sciemment contrevenu aux dispositions de l'article 3 (*cinquième alinéa*) et des textes réglementaires pris pour son application ou qui l'auront adapté, en application de l'article 5 bis, dans les départements d'outre-mer ;

2° D'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 200 à 2.000 F ou de l'une de ces deux peines seulement *quiconque aura contrevenu* aux dispositions des articles 3 (*troisième alinéa*) et 4 (*premier et deuxième alinéa*) ci-des-sus et des textes réglementaires pris pour leur application.

Art. 7.

Conforme.

CONCLUSIONS

La conclusion des travaux de votre Commission ne saurait trouver meilleure définition que ce qu'écrivaient récemment les trois bénéficiaires du Prix Nobel de médecine, les professeurs Jacob, Lwoff et Monod :

« Du fait de l'évolution scientifique et technique, les lois qui régissent les relations entre les hommes ne peuvent plus être fondées sur une éthique datant de plus de vingt siècles. L'une des valeurs fondamentales d'une société moderne évoluée c'est la liberté de l'individu dans le cadre des lois. Une telle société ne peut admettre que la femme demeure l'esclave de principes périmés ».

Il n'est plus le temps où les phénomènes de la conception et de la vie étaient regardés comme des mystères et rangés dans l'insondable. Et nous estimons symptomatique de trouver dans le recueil destiné aux travaux du Concile (Aggiornamento ou Mutation, Perspectives planétaires du Concile, l'abbé J. Heckenroth, au chapitre « La Révolution des sciences humaines, l'homme en question ») le passage suivant :

« Parmi les problèmes majeurs de notre temps, celui du contrôle des naissances présente une importance qui ne peut échapper à personne. Entre l'obéissance passive à des lois dites naturelles, des éthiques classiques et le recours à des techniques artificielles imposées par la force, où l'on considère la génitalité indépendamment de l'amour, il reste à élaborer une morale pour notre temps. Celle-ci aurait à tenir compte d'un bien commun universel à l'échelle de la présente humanité menacée par un accroissement géométrique de la natalité, mais en même temps, elle ne saurait sacrifier le plein exercice des responsabilités individuelles. On entrevoit mieux, en effet, aujourd'hui la légitimité en une telle matière d'une responsabilité partagée par des époux, qui a son fondement dans le respect de leur liberté comme de leur dignité ».

La proposition de loi qui vous est soumise n'aborde absolument pas le problème de l'avortement. Contraception et avortement, bien que certains ne fassent pas toujours la distinction, soulèvent des problèmes radicalement différents. Ils doivent être, tant du point de vue de la liberté de l'individu que de l'intérêt public, rigoureusement distingués.

Votre Commission a, à son tour, refusé de s'engager dans tout débat, même sur la redéfinition de l'avortement thérapeutique, ce qu'avait tenté le Haut Comité consultatif de la Population et de la Famille.

Simplement, l'une des conséquences heureuses que nous souhaitons au texte qui va être voté est de diminuer le nombre des avortements. La pratique de la contraception est déjà ancrée dans les mœurs françaises depuis près de deux siècles. Mais en raison de la législation, les méthodes traditionnelles et naturelles sont les plus couramment employées. Elles accusent un très fort pourcentage d'échecs. Une information saine sur les méthodes que la science du xx^e siècle offre aux couples doit permettre d'éviter la conception d'un grand nombre d'enfants non désirés. Ainsi, peut-on espérer réduire du même coup les cas dans lesquels une femme sera tentée d'avoir recours à l'avortement et les naissances de ces enfants non désirés qui mettent en danger l'équilibre affectif, social et économique du couple ainsi, bien sûr, que les chances de vie normale et de bonheur de l'enfant.

Certaines craintes se sont manifestées quant à l'anarchie dans le comportement sexuel qui pourrait découler d'une libéralisation de la contraception, venant après la transformation des mœurs à laquelle nous assistons depuis la fin de la guerre. A vrai dire, il ne paraît pas bon de continuer à interdire ce que l'on ne peut pas empêcher. La loi française n'interdit pas la contraception. Mais, les interdictions légales relatives à la diffusion des méthodes et produits anticonceptionnels ne constituent plus le frein que l'on avait espéré suffisant et efficace. Les recherches récentes ont apporté des méthodes aisées et parfois sûres. Cette constatation a amené le Haut Comité à préférer aux seules mesures défensives la mise en œuvre d'une éducation sexuelle sérieuse, complète, orientée vers un épanouissement intégral recherché dans la maîtrise de l'instinct. Il mise avant tout sur les progrès possibles de l'attitude morale des adolescents au regard de leur vie sexuelle plutôt que sur la force des interdits.

Ces interdits, votre Commission en a encore conservé un grand nombre. Mais, pour qu'ils demeurent « interdits » elle a voulu les sanctionner par des peines proportionnées aux délits, peines que les tribunaux ne devraient donc plus hésiter à appliquer.

Par cette loi, le Parlement va donner aux Français la liberté qu'ils revendiquent de fixer la dimension de leur famille en fonction de leurs possibilités physiques, éducatives, psychiques et économiques.

Nous prenons cette responsabilité, mesurant toute sa gravité, car nous ne sommes pas complètement convaincus que les différentes méthodes contraceptives soient sans aucune conséquence, proche ou lointaine, sur l'équilibre biologique, culturel, éthique, voire même socio-économique de la Nation. Mais, si nous cautionnons cette liberté en levant l'interdiction légale de l'usage des contraceptifs, il nous faut bien prendre conscience que l'Etat se doit d'aider positivement les familles à accueillir les enfants qu'elles désirent, permettant ainsi de retrouver une croissance démographique satisfaisante.

Le texte auquel votre Commission a abouti est, en définitive, très proche de celui voté par l'Assemblée Nationale en première lecture. Il comporte un grand nombre de modifications qui sont essentiellement des précisions d'ordre rédactionnel.

Mais il en diffère :

1° Par le souhait qu'il traduit d'obtenir qu'un certain nombre de contraceptifs mécaniques ne soient pas inscrits au tableau spécial ce qui, par une sorte d'orientation donnée à la consommation, faciliterait leur usage par préférence à celui des contraceptifs chimiques et hormonaux qui suscitent encore bien des réserves et même des craintes ;

2° Par la possibilité donnée au Gouvernement d'adapter la loi à la situation particulière de chacun des départements d'outre-mer.

*

* *

Je voudrais, au terme de ce rapport, certainement incomplet, rendre le Sénat attentif à l'importance du problème de responsabilité humaine qui lui est soumis. Votre Rapporteur est persuadé que, fidèle à sa tradition, le Sénat s'efforcera de le résoudre avec le sens de la mesure et le souci des réalités qui l'animent.

*
* *

Sous le bénéfice de ces observations votre Commission vous demande de modifier le texte voté par l'Assemblée Nationale en adoptant les amendements suivants :

AMENDEMENTS PRESENTES PAR LA COMMISSION

Art. 3.

Amendement : Remplacer le premier alinéa de cet article par les trois alinéas suivants :

La vente des produits, médicaments et objets contraceptifs est subordonnée à une autorisation de mise sur le marché, délivrée par le Ministre des Affaires sociales. Elle est exclusivement effectuée en pharmacie.

Les contraceptifs inscrits sur un tableau spécial, par décision du Ministre des Affaires sociales, ne sont délivrés que sur ordonnance médicale.

Cette ordonnance, accompagnée d'un bon tiré d'un carnet à souche, nominative, limitée quantitativement et dans le temps, doit être remise par le médecin au consultant lui-même.

Amendement : Rédiger comme suit le deuxième alinéa de cet article :

Les praticiens habilités à exercer la médecine sont seuls autorisés à procéder à l'insertion des dispositifs anticonceptionnels intra-utérins et à en obtenir, sur demande écrite, la délivrance.

Amendement : Rédiger comme suit le troisième alinéa de cet article :

La vente ou la fourniture aux mineurs de vingt et un ans non émancipés des contraceptifs inscrits au tableau spécial ne peut être effectuée que sur ordonnance médicale délivrée, sauf nécessité thérapeutique, avec le consentement du représentant légal.

Art. 4.

Amendement : Remplacer le premier alinéa de cet article par les deux alinéas suivants :

Un règlement d'administration publique déterminera les conditions de fonctionnement des établissements d'information, de consultation ou de conseil familial, ainsi que les modalités de l'agrément, par le Ministre des Affaires sociales, des centres de planification ou d'éducation familiale. Ces établissements et ces centres, publics ou privés, ne devront poursuivre aucun but lucratif.

La délivrance des contraceptifs est interdite dans ces établissements et ces centres.

Art. 5.

Amendement : Rédiger comme suit le premier alinéa de cet article :

Toute propagande antinataliste est interdite. Toute propagande et toute publicité commerciale directe ou indirecte concernant les médicaments, produits ou objets... (le reste sans changement).

Article additionnel 5 bis (nouveau).

Amendement : Après l'article 5, insérer un article additionnel 5 bis (nouveau) ainsi conçu :

Un règlement d'administration publique adaptera, en tant que de besoin, les dispositions de la présente loi à la situation particulière des départements de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de la Réunion. Il pourra déroger aux prescriptions des articles 3 (cinquième alinéa) et 4 (deuxième alinéa).

Art. 6.

Amendement : Rédiger comme suit cet article :

I. — Sera puni d'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 2.000 F à 20.000 F :

1° Quiconque aura, de quelque manière que ce soit, importé ou fait importer, fabriqué ou fait fabriquer, vendu ou fait vendre, fourni ou fait fournir, délivré ou fait délivrer des produits, médicaments ou objets contraceptifs en infraction aux dispositions de la présente loi ou des règlements pris pour son application ;

2° Quiconque aura contrevenu aux dispositions de l'article 5 ci-dessus.

II. — Toutefois, sera puni :

1° D'un emprisonnement d'un an à quatre ans et d'une amende de 4.000 F à 40.000 F :

a) Quiconque aura de quelque manière que ce soit, vendu ou fait vendre, fourni ou fait fournir, délivré ou fait délivrer des produits, médicaments ou objets contraceptifs inscrits au tableau spécial à des mineurs non émancipés en infraction aux dispositions de l'article 3 (cinquième alinéa) ci-dessus et des textes réglementaires pris pour son application ou qui l'auront adapté, en application de l'article 5 bis, dans les Départements d'Outre-Mer ;

b) Le praticien qui aura sciemment contrevenu aux dispositions de l'article 3 (cinquième alinéa) et des textes réglementaires pris pour son application ou qui l'auront adapté, en application de l'article 5 bis, dans les Départements d'Outre-Mer ;

2° D'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 200 à 2.000 F ou de l'une de ces deux peines seulement quiconque aura contrevenu aux dispositions des articles 3 (troisième alinéa) et 4 (premier et deuxième alinéas) ci-dessus et des textes réglementaires pris pour leur application.

Intitulé de la proposition de loi.

Amendement : Rédiger comme suit l'intitulé de la proposition de loi :

Proposition de loi relative à la régulation des naissances et abrogeant les articles L. 648 et L. 649 du Code de la Santé publique.

PROPOSITION DE LOI

(Texte adopté par l'Assemblée Nationale.)

Article premier.

Les articles L. 648 et L. 649 du Code de la santé publique sont abrogés. En conséquence, les mots « anticonceptionnels » et « propagande anticonceptionnelle » sont supprimés de l'intitulé du chapitre V du titre III du Livre V du Code de la santé publique (première partie).

Art. 2.

La fabrication et l'importation des contraceptifs sont autorisées dans les conditions fixées par un règlement d'administration publique.

Art. 3.

La vente des contraceptifs est subordonnée à une autorisation de mise sur le marché, délivrée par le Ministre des Affaires sociales, et est exclusivement effectuée en pharmacie. Ces produits, médicaments et objets sont inscrits, sauf décision contraire du Ministre des Affaires sociales, sur un tableau spécial prévoyant notamment qu'ils ne sont délivrés que sur ordonnance médicale. L'ordonnance médicale doit être nominative et limitée quantitativement et dans le temps ; lorsqu'elle concerne la contraception féminine, elle ne doit être remise par le médecin qu'à la femme elle-même.

Les dispositifs anticonceptionnels intra-utérins ne sont délivrés qu'aux praticiens habilités à exercer la médecine, sur leur demande écrite, et pour un usage professionnel.

La vente ou la fourniture de tout contraceptif aux mineurs non émancipés de moins de vingt et un ans ne peut être effectuée que sur ordonnance médicale délivrée avec le consentement écrit du représentant légal, sauf nécessité thérapeutique.

Un règlement d'administration publique déterminera les modalités d'application du présent article.

Art. 4.

Un règlement d'administration publique déterminera les conditions de fonctionnement des établissements d'information, de consultation ou de conseil familial, ainsi que les modalités de l'agrément, par le Ministère des Affaires sociales, des centres de planification ou d'éducation familiale existants. Ces établissements et centres seront exclusivement à but non lucratif. La délivrance des produits ou objets anticonceptionnels est interdite dans ces établissements.

Les pouvoirs publics reconnaissent et soutiennent la mission des associations familiales et des autres mouvements qualifiés pour la préparation lointaine et proche des jeunes au mariage et à la vie adulte, ainsi que pour l'information objective des adultes aux divers problèmes de la vie du couple, de la famille et de l'éducation des jeunes.

Art. 5.

Toute propagande antinataliste est interdite ; toute publicité directe ou indirecte concernant les produits ou objets de nature à prévenir la grossesse ou les méthodes contraceptives est interdite, sauf dans les publications réservées aux médecins et aux pharmaciens.

Un décret précisera les modalités d'application du présent article.

Art. 6.

Sera puni d'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 2.000 à 20.000 F quiconque aura importé, fabriqué, vendu, fourni, fait importer, fait fabriquer, fait vendre ou fait fournir des objets ou produits contraceptifs en infraction aux dispositions de la présente loi et des règlements pris pour son application.

Sera puni d'un emprisonnement de un an à quatre ans et d'une amende de 4.000 à 40.000 F quiconque aura vendu, fourni, fait vendre ou fait fournir des objets ou produits contraceptifs, en infraction aux dispositions de la présente loi et des règlements pris pour son application, à des mineurs non émancipés de moins de vingt et un ans.

Les infractions aux dispositions de l'article 4 et des règlements pris pour son application seront frappées d'une peine de six mois à deux ans d'emprisonnement et d'une amende de 200 à 2.000 F ou de l'une de ces deux peines seulement.

Les infractions aux dispositions de l'article 5 et des règlements pris pour son application seront frappées d'une peine de six mois à deux ans d'emprisonnement et d'une amende de 2.000 à 20.000 F.

Art. 7.

Les règlements d'administration publique doivent être publiés au plus tard dans les six mois qui suivent la promulgation de la présente loi.