



HIGH LEVEL EUROPEAN SEMINAR

# PREVENTING ABORTION IN EUROPE

Legal framework and social policies

22 juin 2017

## *L'objection de conscience dans le domaine médical*

Claire de La Hougue,  
Docteur en droit et chercheur associé à l'*European Centre for Law and Justice*

Historiquement, l'objection de conscience ne concernait que le service militaire, parce que c'était le seul cas dans lequel on pouvait légalement exiger d'une personne qu'elle en tue une autre. Pourtant, ces dix dernières années, des lois ont été votées qui permettent d'autres exceptions à l'interdiction de tuer, plaçant ainsi certaines personnes, spécialement dans le domaine médical, dans une situation où il est exigé d'eux de mettre fin à la vie de quelqu'un d'autre. Ceci est le cas de l'avortement et de l'euthanasie.

Bien que la majorité de la jurisprudence et des documents sur l'objection de conscience concerne le service militaire, l'objection n'est pas limitée à ce domaine. Elle concerne toute « *conviction profonde émanant de motifs religieux, éthiques, moraux, humanitaires, philosophiques ou autre* » (Résolution 337 de l'APCE (1967)), spécialement « *dans un contexte dans lequel il peut être nécessaire de priver un autre être humain de sa vie* » (CDH, *Kim c. Corée*, § 7.3).

Normalement, il ne devrait y avoir aucune raison de soulever une objection de conscience dans le domaine médical : le but de la médecine est de guérir, et aucun professionnel de santé, en conscience, ne refusera de soigner quelqu'un. Toute profession médicale vise à protéger la vie en promouvant la santé.

Pourtant, l'étendue de l'action médicale a changé dans les dernières décennies. Des actions variées qui ne sont pas thérapeutiques ont été incluses dans les activités médicales. Ceci a commencé avec la contraception, et s'est développé avec d'autres activités non-thérapeutiques telles que la chirurgie plastique ou la stérilisation, recouvrant éventuellement l'avortement et l'euthanasie.

**La nature même de la médecine ayant changée, le droit a fourni des clauses de conscience afin de garantir que le personnel médical ne serait pas obligé de participer à ces activités non thérapeutiques.** Strictement parlant, ces clauses ne sont pas des objections de conscience, puisqu'il n'y a pas d'obligation légale de participer à de telles activités non thérapeutiques.

Pourtant, certains développements récents suggèrent que des situations conduisant à de vraies objections de conscience médicales se développent, la participation à ces actes non-thérapeutiques étant de plus en plus exigée du personnel médical. **Le problème ne se trouve pas dans la conscience de l'objecteur, mais dans l'acte qui est demandé, ce qui sort du champ de la médecine et contrarie la dignité ou la vie humaine.** L'objection de conscience ne se fonde pas sur une opinion subjective, qui serait plus au moins arbitraire, mais sur l'acte en jeu qui affecte la dignité ou la vie humaine objectivement.

**Là où la vie humaine et sans doute la nature humaine est en jeu, il est certain que le droit à l'objection de conscience s'applique.**

Le droit de refuser d'entreprendre ou de participer à une procédure est généralement reconnu mais les situations où il est exigé de personnes qu'elles agissent en contradiction avec leur conscience deviennent de plus en plus fréquentes.

## **I- LA RECONNAISSANCE GENERALE DU DROIT DE REFUSER D'ENTREPRENDRE OU DE PARTICIPER A UNE PROCEDURE**

Le droit à la liberté de conscience des membres des professions médicales, y compris leur droit de refuser d'accomplir des activités ou de participer à ces activités est généralement reconnu au niveau international comme national, et est établie en matière d'éthique professionnelle.

### **L'éthique professionnelle**

Les directives éthiques de la profession médicale insistent sur l'obligation du personnel médical d'**agir en conscience**, et donc, en conséquence, leur droit de ne pas être obligé de participer à une activité contre leur volonté. L'obligation générale d'agir en conscience, dans l'intérêt des patients, est la base de l'éthique médicale et figurait déjà dans le serment d'Hippocrate au V<sup>e</sup> siècle avant Jésus-Christ.

Les professionnels de la santé doivent « *exercer leur profession avec **conscience et dignité*** », « *garder le **respect absolu de la vie humaine*** » et ont le droit « *à la fois d'entreprendre et de refuser d'entreprendre des procédures médicales en fonction de leur conscience personnelle.* »

La situation est similaire pour les autres professions de la santé, particulièrement pour les sages-femmes et les pharmaciens. Le principe fondamental qui guide la conscience des membres de toute profession de la santé est le respect pour la vie.

### **Le niveau international (particulièrement européen)**

Depuis 1967, beaucoup des résolutions de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe ont affirmé le droit à l'objection de conscience, notamment dans le domaine de la santé.

Ces résolutions manifestent du consensus sur l'état du droit et de la pratique en Europe, qui se rapproche beaucoup de la définition du **droit international coutumier**, c'est-à-dire « *la preuve d'une pratique générale acceptée comme étant le droit* ».

La **jurisprudence de la CEDH** a aussi réitéré que la liberté de conscience dans le milieu professionnel doit être respectée, en imposant à l'État de **créer un mécanisme qui réconcilie les droits concurrents**.

De plus, la Cour a jugé que **la possibilité de changer d'emploi n'était pas suffisante en termes d'effectivité pour protéger le droit à la liberté de conscience**.

### **Le niveau national**

Ce droit est aussi reconnu au niveau national. Dans les pays européens où l'avortement (ou l'euthanasie dans quelques rares pays) sont devenus légaux, ce n'est que sous de strictes conditions. En dehors de ces cas, ils restent des délits pénaux.

**La liberté de conscience est garantie dans tous les pays et elle l'est dans presque tous pour le personnel médical.** Seulement cinq États européens n'incluent pas la liberté de conscience des praticiens de la santé : la Bulgarie, la République Tchèque, et trois pays nordiques (l'Islande, la Finlande et la Suède).

Tous les autres pays européens offrent une protection pour la liberté de conscience des professionnels de la santé, soit par la loi, soit dans la Constitution. L'on trouvera plusieurs exemples et références de telles lois de pays variés dans le texte à venir.

## **II- DE PLUS EN PLUS FREQUEMMENT, DES OBLIGATIONS D'ACCOMPLIR DES ACTES CONTRAIRES A LA CONSCIENCE**

**En revanche, il peut arriver et il arrive que certaines lois ordonnent aux professionnels de la santé d'accomplir des actes qui sont contraires à l'objectif de la médecine.**

**Certaines personnes considèrent l'avortement comme un droit, et non une exception au droit à la vie. Cet avis n'est pas fondé en éthique médicale, en droit international ou dans la plupart des lois nationales.** L'avortement et l'euthanasie sont des exceptions à l'obligation médicale de protéger la vie. Il n'y a aucun traité qui admet l'avortement comme un droit, la **Conférence du Caire** de 1994 a affirmé : « *Dans aucun cas l'avortement ne devrait être promu comme méthode de planning familial* » et a appelé les États, de façon répétée, à prévenir l'avortement et à aider les femmes à l'éviter.

La CEDH a aussi réitéré que « *l'article 8 ne saurait être interprété comme conférant un droit à l'avortement* »<sup>1</sup>.

La plupart des lois nationales disposent également expressément que la vie doit être respectée ; l'avortement et l'euthanasie dans les cas où ils sont applicables sont légaux sous de strictes conditions seulement, ils ne sont pas des « droits fondamentaux ». Pourtant, il y a une tendance qui affirme qu'il s'agit de droits individuels ; et cela influence le droit et son interprétation dans certains pays.

### La Suède

**Si l'avortement et l'euthanasie sont considérés comme des droits et non des exceptions, il n'est alors pas légitime de refuser de les accomplir.** C'est le cas en **Suède** concernant l'avortement. Les médecins, les sages-femmes et autres personnels médical ou auxiliaire sont obligés d'accomplir un avortement ou d'y participer. Les élèves qui le refusent ne peuvent pas obtenir leur diplôme ou doivent choisir une autre spécialité. Les **gynécologues** qui refusent d'accomplir des avortements ne peuvent pas travailler en hôpital et sont exclus de la recherche et de l'enseignement universitaire. Les **physiciens et sages-femmes peuvent perdre leur travail ou se voir refuser un emploi** pour avoir refusé de participer aux avortements. Dans certains cas, des arrangements locaux sont trouvés, mais la plupart du temps ceux qui refusent subissent des **discriminations et des sanctions sévères**. Récemment le contrat d'une sage-femme n'a pas été renouvelé et elle n'a pu ensuite trouver un autre emploi à cause de son refus de participer à des avortements. Elle a intenté un procès qu'elle a perdu et a dû payer d'immenses sommes en dommages. Les seules possibilités pour elle étaient de renoncer à sa profession et de devenir infirmière, ou d'aller à l'étranger, ce qu'elle a fait. Elle est maintenant sage-femme en Norvège.

### Une discrimination rampante

**Des contraintes inavouées sur le personnel médical et une discrimination rampante se développent.** Par exemple, en **France**, le refus de participer à un avortement est théoriquement protégé, mais les hôpitaux publics avec des services de gynécologie ou de chirurgie sont obligés d'accomplir des avortements. Puisque les médecins et sages-femmes qui veulent bien accomplir des avortements sont rares, ils doivent tous le faire à tour de rôle et peuvent à peine exercer leur droit (bien que garanti par la loi) de refuser. Quand l'avortement est devenu légal, seule la méthode chirurgicale existait et donc les **pharmaciens** n'étaient pas explicitement protégés en France. Maintenant que **l'avortement chimique** est fréquent, ils peuvent avoir de vrais problèmes de conscience. Récemment, une pharmacien française a perdu son travail parce qu'elle a refusé de vendre des pilules du lendemain (quand quelqu'un lui en demandait, elle chargeait toujours à une collègue de prendre sa place et donc la cliente a obtenu le produit) ; elle

---

<sup>1</sup>A., B. et C., c. Ireland, 25579/05, GC 16 déc. 2010, § 214 ; P. et S. c. Pologne, 57375/08, 30 oct. 2012, § 96.

a perdu son procès devant le tribunal des prud'hommes, et se rend maintenant devant la Cour d'appel.

Au **Royaume-Uni**, les **offres d'emploi de la NHS** précisent que les candidats devraient être « *préparés à accomplir l'ensemble de l'éventail des obligations qu'ils seront peut-être amenés à accomplir s'ils sont désignés* », ce qui comporte implicitement des devoirs en lien avec l'avortement. Des cas présumés de discrimination ont été reportés, tel celui en Ecosse en 2000<sup>2</sup>.

**Jusque récemment, cette tendance dangereuse ne concernait que l'avortement.** Pourtant, une affaire récente en **Belgique** suggère que la même chose pourrait suivre au sujet de **l'euthanasie**. Une **maison de retraite** a refusé de laisser un physicien, venu pour euthanasier un patient, entrer sur les lieux. Finalement, la patiente est rentrée et a été tuée chez elle. Ses enfants ont maintenant intenté un procès à l'encontre de la maison de retraite pour avoir refusé de laisser l'euthanasie avoir lieu là-bas, affirmant que cela a augmenté la souffrance physique et morale de leur mère<sup>3</sup>.

## **Conclusion**

L'interruption d'une vie est un fait. Ce n'est pas une question de croyances religieuses. Les objecteurs peuvent pratiquer n'importe quelle religion, ou aucune.

Le premier cas documenté d'objection de conscience de l'histoire concerne des sages-femmes, lorsque Pharaon a ordonné aux sages-femmes des Hébreux de tuer les nouveau-nés de sexe masculin, et qu'elles n'ont pas obéi (Ex 1, 15-21). Cela se passait au **XIII<sup>e</sup> ou XIV<sup>e</sup> siècle avant Jésus-Christ, avant la naissance de Moïse, en d'autres termes, avant les Dix Commandements. Un tel évènement montre clairement que le respect de la vie fait partie de la loi morale imprimée dans la conscience humaine, indépendamment des croyances et des prescriptions religieuses.**

Par conséquent, le droit à l'objection n'est pas une manifestation de la liberté de religion ; il est un élément constitutif de la liberté de conscience elle-même, c'est-à-dire de la capacité de la conscience humaine à adopter des convictions morales et à juger si une action est bonne ou mauvaise. C'est le droit de ne pas commettre un acte contraire à ce jugement, en particulier lorsque cet acte a pour effet de mettre légalement fin, contre les impératifs de la conscience de celui qui le pratique, à une vie humaine.

Légaliser l'avortement ou l'euthanasie est une chose, obliger des individus à procéder à ces actes contre leur volonté en est une autre. Reconnaître le droit de ne pas être obligé d'y participer n'affecte ni la légalité de ces pratiques ni la possibilité d'y avoir accès. Des États démocratiques qui prétendent protéger et promouvoir les droits de l'homme ne peuvent accepter, voire exiger, la violation d'un des droits les plus fondamentaux, la liberté de conscience, d'une catégorie de la population – à savoir les professions de santé – pour satisfaire le désir, même compréhensible, de tiers. Ces États ne peuvent entériner

---

<sup>2</sup> BBC, 7 octobre 2000, "Abortion views cost job" <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/961169.stm>

<sup>3</sup> « Une maison de retraite a refusé l'accès à un médecin pratiquant l'euthanasie », *La Libre*, 2 janvier 2016, <http://www.lalibre.be/actu/belgique/une-maison-de-retraite-a-refuse-l-acces-a-un-medecin-pratiquant-l-euthanasie-5687780c3570b38a57ed03d9>

la discrimination de ces personnes en raison de leurs convictions, fondées sur une réflexion morale rationnelle.