

Zeitschrift: Domaine public
Band: - (1974)
Heft: 269

Artikel: Etouffer la bureaucratie médico-légale à sa naissance
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1026466>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

La longue marche vers une législation appropriée de l'interruption de grossesse

Le projet de loi libéralisant l'avortement sera soumis au parlement le 29 mai prochain. Les caractéristiques principales de la loi en question: l'avortement sera libre jusqu'à la douzième semaine de la grossesse, la femme étant seule juge; entre la douzième et la dix-huitième semaine, la femme devra consulter une assistante sociale (l'intervention est plus risquée), mais cette dernière ne pourra s'opposer à l'avortement à moins bien sûr qu'il ne comporte de graves risques pour la santé de la femme; c'est dire que l'avortement sera, dans la pratique, libre jusqu'à la dix-huitième semaine (au-delà de ce cap, les cas seront soumis à la direction générale de la Santé publique et de la prévoyance sociale).

Que l'on se rassure! Il ne s'agit pas là de la procédure en cours dans notre pays, mais des prochaines échéances suédoises en matière de législation sur l'avortement (la nouvelle loi remplacera

celle de 1938, vivement discutée depuis plus de dix ans, et à laquelle une enquête concluant que des milliers de Suédoises allaient se faire avorter en Pologne avait porté un coup fatal).

Le gouvernement de Stockholm, dont l'ambition finale est de faire baisser le nombre des avortements (6000 en 1965, 25 000 en 1973 — dont les quatre cinquièmes dans les douze premières semaines — pour 100 000 naissances environ par an) met en place par ailleurs un dispositif global à cet effet dont le correspondant du « Monde » dans la capitale suédoise résume (18.4.1974) de la manière suivante les points principaux: « Les services d'information sexuelle fonctionnant dans les centres de soins maternels et auprès des écoles seront multipliés; leurs consultations seront gratuites, comme la pose et la distribution de stérilets et de pessaires; pour les autres produits contraceptifs, en particulier les pilules, comme pour tous les

médicaments, le coût des produits achetés en pharmacie sur ordonnance ne pourra excéder une certaine somme par an ». De plus grandes campagnes d'information seront lancées: « Bien que les contraceptifs soient vendus en pharmacie depuis dix ans, on estime que 40 % des femmes en état de procréer ne les utilisent pas; c'est parmi celles-ci que se comptent le plus grand nombre de grossesses non désirées, et que l'information est insuffisante. »

Consultation helvétique

Si la Suède s'achemine ainsi vers une solution longuement mûrie des problèmes posés par les interruptions de grossesse, en Suisse la procédure de consultation sur le sujet vient d'être publiée, et a déjà suscité les réactions les plus diverses.

A la base des réflexions développées ci-dessous, une lecture attentive et critique des résultats publiés sur 180 pages de la récente consultation du Département fédéral de justice et police sur le problème de l'interruption légale de la grossesse.

Etouffer la bureaucratie médico-légale à sa naissance

En un premier temps, on avait vu fleurir des tableaux spectaculaires des « pour » et des « contre » après la consultation fédérale, qui établissaient des scores entre les réponses favorables à une solution libérale, et celles favorables aux solutions du passé. Même DP avait sacrifié à ce penchant, qui publiait (No 255) ses pronostics: x cantons et partis politiques pour la solution du délai, x prélat plus Furgler pour les indications strictes, et quelques joyeux chrétiens progressistes pour les indications sociales...

Rares sont les commentateurs qui, au premier abord, avaient vu, derrière les textes des organisations intéressées et sollicitées par le Département fédéral de justice et police de donner leur avis sur la question, l'enjeu essentiel: la place de la bureau-

cratie médico-légale qui, substitut de l'autorité masculine vis-à-vis de la femme, et plus particulièrement de la femme en quête d'un avortement, est en mesure d'anéantir la liberté de la femme enceinte et de décider à la place de l'intéressée directe de la légitimité ou l'illégitimité d'un avortement.

En réalité, c'est bien autour de cette question fondamentale — « la femme enceinte peut-elle oui ou non décider toute seule d'interrompre sa grossesse? » — que s'articule un débat aux conséquences plus lointaines encore, celui de la toute-puissance d'un futur appareil médico-légal.

Une réponse toute prête

Si l'on soumet aux ténors de la science juridique la question fondamentale formulée ci-dessus, presque invariablement la réponse est la suivante: « le droit de la femme enceinte à disposer librement

de son corps, et par là même du fruit de la conception, entre en conflit avec le droit non moins respectable de l'enfant à naître à sa propre existence ».

Le viril juriconsulte interrogé ajoutera qu'il s'agit là d'une opération qualifiée en allemand de « Interessenabwägung » (ou: pesée des intérêts en présence).

Pour procéder à cette opération, soit pour décider qui, de la mère ou de l'enfant, a le droit le plus fort, il faut désigner un tiers au jugement sûr et impartial. Les membres de la commission d'expert pour la révision du Code pénal ont dressé l'inventaire des personnes ou des organismes dignes (c'est bien d'une « dignité » qu'il s'agit) d'entrer en ligne de compte:

1. une commission dite sociale, chargée d'évaluer le degré de « détresse sociale » manifesté par la femme enceinte désirant avorter.

2. une commission d'enquête chargée de savoir si la grossesse est réellement le résultat d'une infraction (viol ou inceste).

3. un médecin diplômé spécialement autorisé par l'autorité sanitaire cantonale compétente et fonctionnant comme ultime planche de salut de la société masculine aux abois.

Levée de boucliers

Or les réponses des intéressés à la consultation, que ce soit les cantons, les partis politiques ou les autres milieux religieux ou médicaux, font tous valoir une extrême méfiance vis-à-vis de la mise en place d'un très lourd appareil administratif de contrôle des interruptions légales de la grossesse, même si un petit nombre seulement accorde son entière confiance à la femme seule pour prendre la décision finale d'avortement.

Au premier rang de cette levée de boucliers contre les excès de la bureaucratie, on trouve la très respectable Union libérale démocratique suisse qui dénonce le projet appuyé par le Département fédéral de justice et police comme une « intervention au demeurant lourde et compliquée de tout un appareil étatique » visant à faire décider « des commissions officielles de toutes sortes dans les cas d'interruption non punissable de la grossesse » (p. 70 de la consultation).

Suivent 29 prises de positions opposées à la création d'une « commission sociale » (cf. page 81), et plusieurs autres, dont celles des cantons de Zurich, Saint-Gall, Bâle-Ville et Vaud, de l'Alliance des indépendants et des libéraux qui ne comprennent goutte à cette pseudo-commission des viols chargée d'établir qu'un délit a été commis.

Révéléateur

Mais, et c'est là que les réponses fournies sont révélatrices d'un certain état d'esprit, les nombreux détracteurs des commissions officielles se replient sans plus sur l'octroi aux médecins du

droit de décider à la place de la femme enceinte de l'interruption ou non de la grossesse (voir annexe ci-dessous).

Le terrain se craquelle sous les pieds des commissions officielles ? Qu'à cela ne tienne ! On se rabat sur un autre point d'appui, les médecins, revêtus en la circonstance de la très archaïque et sacro-sainte autorité masculine sur la femme. Par le jeu de cette remarquable substitution, le principe reste sauf: la femme ne décidera pas toute seule. On ajoute, de bonne foi, certainement, que l'avortement est un problème médical. C'est ignorer bien sûr que si la science médicale intervient, elle le fait au plan de l'exécution de la décision, alors que cette décision elle-même relève de liberté individuelle de la femme enceinte.

Et le psychiatre, objectera-t-on, n'est-il pas

l'homme le mieux placé pour restituer à la femme en quête d'un avortement les éléments opposés du conflit psychique intense qu'elle traverse: d'un côté, le désir inconscient, parfois fugitif, de toute femme, de passer par l'expérience de la maternité, et de l'autre, l'angoisse de la naissance et de ses conséquences ? L'objection est retenue, mais avec ce complément essentiel: le psychiatre doit rester un conseiller médical, et ne pas devenir ce bureaucrate médico-légal qui étouffe la liberté de sa cliente et se substitue à elle dans un moment vital. Il faut le dire et le répéter, la naissance d'une nouvelle bureaucratie médico-légale doit être combattue avec la plus forte énergie. Rien n'est plus aberrant que de faire endosser aux médecins, après les grands juges du passé, cette forme nouvelle de pouvoir autoritaire masculin sur la femme.

ANNEXE

LE «REPLI» SUR L'AUTORITÉ MÉDICALE

Caractéristique d'un « repli » sur l'autorité du médecin, la réponse du canton de Vaud au chapitre des indications « sociales »:

« Le recours à une commission sociale nous paraît inadéquat. Comme nous l'avons déjà relevé, l'interruption de la grossesse est un acte essentiellement médical qui doit être apprécié exclusivement par des médecins. Nous proposons donc le remplacement de la commission sociale par une commission médicale désignée par l'autorité cantonale. L'indication sociale telle qu'elle est formulée dans le projet actuel ne semble pas correspondre à l'ouverture de vues que nous avons adoptée depuis plusieurs années dans le canton de Vaud et qui va dans le sens des recommandations de l'OMS. Il ne faut pas oublier en effet que la situation sociale d'une femme enceinte justifiant une interruption a inmanquablement une répercussion sur sa santé, que ce soit sur le plan physique ou psychique. On ne peut dissocier de ce fait les raisons sociales des raisons médicales. Les médecins membres de la commission que nous suggérons seront mieux qua-

lifiés que les laïcs pour apprécier de semblables situations. En cas de nécessité, ils pourront toujours prendre l'avis des institutions à caractère social. De plus, nous craignons fort qu'une femme enceinte répugne à s'adresser à une commission non médicale qui se présentera à ses yeux en quelque sorte comme un tribunal, ce qui risque encore une fois de la diriger de préférence chez un avorteur (...)

Caractéristique également la voix du président de la Société suisse des médecins:

« La solution 2 du projet, comprenant l'indication sociale, prévoit la création d'une commission sociale cantonale chargée de prendre une décision définitive, après enquête sur l'admissibilité de l'interruption. Cette solution est inadmissible. En effet, d'une part elle ne tient pas compte du secret médical, et d'autre part ce n'est pas à des « laïcs » d'apprécier quel peut être le retentissement sur la santé d'une situation sociale donnée. Le problème est beaucoup plus complexe et ne peut être résolu par l'octroi d'une aide financière. »