

L'OBJECTION DE CONSCIENCE

1. Le concept d' « objection de conscience »

1.1. Définition. L'objection de conscience est le refus de respecter la prescription d'une loi, dont les effets sont jugés contraires à ses propres convictions idéologiques, morales ou religieuses.

L'objection consiste au refus par l'individu, pour motif de conscience, de s'assujettir à une conduite qui serait en principe juridiquement exigible (l'obligation peut résulter directement d'une norme ou d'un contrat).

L'objecteur entend omettre un comportement prévu par la loi et demande que cette omission lui soit permise. L'objection de conscience au sens strict ne conteste la loi en tant que telle - même si elle en dénonce implicitement le caractère immoral - ni ne constitue un programme articulé de résistance ou de contestation (dissension ou désobéissance civile). Cependant il faut assumer la responsabilité des conséquences de l'objection, sans impliquer d'autres individus : voilà le trait marquant de l'objection de conscience. L'objection de conscience consiste à affirmer la primauté de la conscience face à l'autorité de la loi, le droit de l'individu d'évaluer si ce qui lui est demandé est compatible avec les principes moraux dont il entend inspirer sa conduite.

1.2. Notion éthique. Sur le plan éthique, l'*objection de conscience* constitue la formalisation du primat de la conscience sur la loi, dont le législateur lui-même reconnaît qu'elle peut ne pas interpréter le bien commun. Mais c'est précisément pour cette raison que l'objection de conscience, tout en étant une conquête indubitable de civilisation, de tolérance et de démocratie, risque d'apparaître comme une faiblesse intrinsèque d'une loi qui reconnaît – dans sa propre *ratio* – qu'elle n'interprète pas pleinement le bien de tous les citoyens, dans la mesure où elle prévoit la légitime désobéissance.

L'objection met en œuvre le principe de la *liberté de conscience* et assure une liberté d'opinion cohérente avec les actions ; par contre, les obligations de la loi affectent des convictions profondément enracinées dans la personne. Dès lors, l'objecteur n'est pas seulement quelqu'un qui contourne un problème, mais bien une personne qui souhaite promouvoir une valeur ou un principe moyennant l'exercice de l'objection de conscience.

1.3. Notion juridique.

Du point de vue juridique, l'objection de conscience prévoit :

- l'obligation d'adopter le comportement prescrit par la loi ;
- l'existence d'une valeur fondamentale non respectée par cette même loi et qui se trouve dans un rapport de causalité (lien causal) par rapport à la loi ;
- l'exemption par la loi de l'obligation d'adopter un tel comportement.

Cette institution juridique n'est prévue que dans des législations spécifiques qui concernent en général :

- l'obligation du service national ;
- l'expérimentation animale ;
- l'interruption volontaire de grossesse ;
- les pratiques de reproduction médicalement assistée ;
- les interventions pour suspendre les thérapies vitales (y compris les interventions envisagées par les directives ci-dessus).

L'objection de conscience est considérée comme un *droit subjectif* de l'individu. Si l'individu a le droit de ne pas être contraint d'agir contre sa propre conscience, une société qui se veut juste doit veiller à ce qu'il n'y ait pas de telles contraintes.

Par conséquent, l'objection de conscience n'est pas un fait juridique parce qu'elle est reconnue par la loi, mais elle est reconnue par la loi parce que le respect de sa propre identité – comme l'a affirmé le Conseil Constitutionnel italien en 1991 – est un droit inaliénable de tout homme... La conscience ne saurait être contrainte par la loi, mais régie par celle-ci car : « la faculté de l'objection de conscience résulte de la liberté et de la dignité de la personne humaine ; elle ne saurait donc reposer sur une disposition purement subjective, mais bien sur la nature de l'homme. Elle exige donc que l'être humain ne soit pas contraint d'agir à l'encontre de sa propre conscience »¹.

Il s'ensuit que la conscience n'est pas le lieu des opinions personnelles, où chacun reflète ses évaluations subjectives qui changent avec le temps, mais le lieu où l'on a la perception d'une valeur objective universelle. Cela dit, on aurait tort de considérer l'objection de conscience comme une dimension individuelle de l'existence, comme si les problèmes de nature éthique n'étaient qu'une question privée et personnelle.

Il convient toutefois d'ajouter qu'un Etat qui respecterait toujours cette relation intime et privilégiée de l'homme avec soi-même et qui promulguerait des lois qui obligent les citoyens à adopter un certain comportement, d'une part, et, d'autre part, des lois permettant, au nom de la liberté de conscience, de ne pas appliquer ce que la norme juridique impose, risquerait de rendre vain son rôle et d'annuler le système juridique. Qui plus est, cela entraînerait un comportement sans règles de la part des citoyens.

En revanche, sachant que les thèmes dont on se réclame quand on parle de l'objection de conscience sont inscrits dans la dimension publique des options politiques et qu'il est impossible de s'en remettre exclusivement à la dimension subjective de la conscience pour justifier l'inobservance de la loi, la référence à sa conscience devrait être davantage prise en compte. Autrement dit, il faut que l'objection de conscience repose sur un *fondement objectif* qui veut que la conscience se révolte non pas sur la

¹ (Leone S., Privitera S., *Dizionario di Bioetica*, Città Nuova, 2004)

base d'une simple perception subjective, mais bien sur la base d'un système de valeurs sur lequel devrait reposer le système juridique.

Du coup, la dimension objective est remise sur le pinacle : la conscience de l'individu est interpellée par une valeur qui touche l'essence, le fondement même de la coexistence civile. Pour pouvoir désobéir à la loi et prétendre que cela est permis par la loi, il faut que cette désobéissance respecte une grande valeur, une valeur qui ait un sens non seulement pour l'objecteur, mais également pour le législateur, comme c'est le cas de la valeur de la vie².

2. L'objection de conscience et les normes juridiques

Dans certains pays, l'objection de conscience est reconnue par les lois qui régissent spécifiquement certains comportements (par exemple, les lois qui dépénalisent ou légalisent l'avortement). D'autres pays considèrent que l'objection de conscience est directement protégée par la Constitution ou par une loi fondamentale, ce qui fait que la solution d'éventuels conflits est confiée aux tribunaux de justice.

Jusqu'à l'approbation par le Conseil de l'Europe de la résolution 1763 du 7 octobre 2010 (« Le droit à la clause de conscience par le corps médical »), aucune forme d'objection de conscience n'était prévue au niveau institutionnel.

Ce document affirme pour la première fois que **« aucun hôpital, établissement ou personne ne peut faire l'objet de pressions, être tenu responsable ou subir des discriminations d'aucune sorte pour son refus de réaliser, d'accueillir ou d'assister un avortement, une fausse couche provoquée ou une euthanasie, ou de s'y soumettre, ni pour son refus d'accomplir toute intervention visant à provoquer la mort d'un fœtus ou d'un embryon humain, quelles qu'en soient les raisons »** (art. 1).

Sur la base de ce principe, la résolution réaffirme « l'obligation faite aux Etats membres d'assurer l'accès à des soins médicaux légaux et de protéger le droit à la santé, ainsi que l'obligation de garantir le respect du droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion des prestataires de soins de santé » et « invite les Etats membres du Conseil de l'Europe à élaborer des réglementations exhaustives et précises définissant et régissant l'objection de conscience eu égard aux soins de santé et aux services médicaux » (art.4), « qui garantissent le droit à l'objection de conscience en rapport avec la participation dans la procédure médicale en question » (art. 4.1).

Chacun sait que les résolutions et les recommandations ne sont pas contraignantes, en ce sens que les parlements et les gouvernements ne sont pas tenus de les appliquer.

² cfr. Marina Casini, L'Obiezione di coscienza: significato giuridico, dans "Obiezione di coscienza scelta per la vita", Milano – 23 novembre 2008

Néanmoins, compte tenu de leur importance culturelle, elles sont un point de référence pour les pays membres.

2.1. Documents internationaux.

Le droit à l'objection de conscience est reconnu par d'importants documents internationaux, à savoir :

- *Déclaration universelle des droits de l'homme*, Assemblée générale des Nations Unies, 1948 : « toute personne a droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion » (article 18).
- *Pacte international relatif aux droits civils et politiques*, Assemblée générale des Nations Unies, New York, 16 décembre 1966.
- *Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales*, Conseil de l'Europe, 4 novembre 1950, dont l'article 9 réaffirme que toute personne a droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion.
- *Résolution n° A3-09411/93 sur l'objection de conscience dans les Etats membres de la Communauté*, Parlement européen, Strasbourg, 19 janvier 1994. L'objection de conscience est un véritable droit subjectif qui découle des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

2.2. Notion de déontologie médicale.

Il convient toutefois de mentionner une autre forme d'objection, qu'il vaudrait peut-être mieux appeler *clause de conscience*. Elle concerne tous les cas d'espèces qui – surtout dans le domaine médical – légitiment sur le plan strictement éthique (même s'ils ne sont pas formellement envisagés par une norme juridique) le refus de certaines pratiques et comportements pour des raisons de conscience. Une telle légitimation trouve son fondement non seulement dans la nature même de la « conscience morale », mais également dans des chartes et déclarations universelles, comme nous l'avons évoqué plus haut.

En vertu de cette clause de conscience un professionnel a le droit et le devoir de ne pas participer à des pratiques qui s'opposent à ses convictions morales et religieuses. A cet égard nous pouvons mentionner quelques passages du Code italien de déontologie médicale qui trouvent leur équivalent dans les codes de déontologie de nombreux autres pays :

« Le médecin a le droit de refuser d'accomplir un acte médical si celui-ci s'oppose à ses convictions éthiques, sauf en cas d'urgence. Il est tenu de fournir au concerné toute information ou clarification utile »³

³ Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici, *Codice di deontologia professionale* (2006) art. 22.

A l'évidence, une telle déclaration:

- fait abstraction d'une norme juridique explicite établissant formellement son application ;
- met en jeu la responsabilité du médecin qui assume (y compris devant la loi) toutes les conséquences éventuelles de son refus;
- doit être suffisamment convaincante car elle ne saurait être justifiée exclusivement sur la base d'un refus subjectif discutable. En tout état de cause, elle ne doit porter préjudice à la santé du patient.

La résolution 1763 du Conseil de l'Europe, citée plus haut, tout en élargissant la perspective de la réflexion, ne marque pas pour autant un véritable tournant. En fait, pour l'heure, l'objection de conscience proprement dite est considérée, de par sa nature, comme « personnelle » dans la mesure où elle ne s'applique pas aux institutions. Dans cet ordre d'idées, on pourrait envisager une extension institutionnelle de la « clause de conscience » et les entités religieuses, par exemple, pourraient constitutionnellement interdire les activités qui iraient manifestement à l'encontre de leur charisme institutionnel.

Néanmoins, cette possibilité n'étant pas expressément envisagée par la loi, l'entité religieuse pourrait être confrontée à des conflits très délicats avec l'Etat, au cas où la loi l'obligerait à accomplir ces actes. Dans l'attente de la promulgation de réglementations culturellement novatrices, il faudrait s'attaquer à ce problème sur la base d'accords, pratiques ou conventions locales ad hoc par lesquels l'Etat s'engagerait à respecter les principes et valeurs institutionnels et n'obligerait pas l'entité religieuse à pratiquer les actes dont il est question.

Il convient toutefois de rappeler que les œuvres de l'Ordre sont au service de la vie et de la santé à toutes les étapes de l'existence humaine ; qu'elles placent la personne au centre de leur activité en adoptant un modèle de gestion fondé sur la reconnaissance et le respect de la dignité inviolable de tout être humain et qu'elles s'inspirent des principes d'équité et de justice. Si l'objection met en œuvre le principe de la liberté de conscience et assure une liberté d'opinion cohérente avec les actions – sachant que les obligations juridiques affectent des convictions profondément enracinées dans l'individu – les institutions de l'Ordre doivent toujours saisir l'occasion de se faire les porte-parole auprès des Etats afin d'identifier des stratégies permettant le recours aux droits individuel et institutionnel à l'objection de conscience, ce qui faciliterait le travail d'une institution qui refuse des impératifs juridiques contraires à l'affirmation de la vie.

La mission de l'Ordre Hospitalier de saint Jean de Dieu est le résultat d'une option de cohérence et de fidélité ; celle-ci est nécessairement contraignante, notamment quand elle se propose de manifester que l'acte conclusif de la conscience consiste à assumer des responsabilités à la fois sur le plan personnel et institutionnel. A une époque où

dominent le progrès technologique et une mentalité utilitariste qui a souvent tendance à se cacher derrière certaines affirmations de « droit », les comités de bioéthique peuvent aider les œuvres de l'Ordre à élaborer des documents portant des jugements clairs sur des problèmes de conscience qui concernent la vie.

Ainsi, l'objection de conscience pourra-t-elle vraiment se débarrasser de son acception négative de refus de faire quelque chose d'injuste pour se traduire par une attitude visant à proposer et affirmer une valeur, une vision idéale, qui ne soit pas le fait d'un individu, mais qui fasse partie intégrante du cheminement de témoignage du charisme de l'hospitalité ?

3. La pensée de l'Eglise

3.1. Fondements bibliques. La première référence biblique importante figure dans les Actes des Apôtres : « Nous vous avons formellement interdit d'enseigner en ce nom-là [...] et voilà que vous avez rempli Jérusalem de votre doctrine ; vous voulez donc faire retomber sur nous le sang de cet homme ». Pierre et les apôtres répondirent : « Il faut obéir à Dieu plutôt qu'aux hommes » (Act 5, 29). Cette vicissitude fait suite à un épisode évoqué dans les versets précédents, où Pierre et d'autres apôtres qui se trouvaient dans la prison publique, furent miraculeusement libérés par l'ange du Seigneur. Aussitôt après ils commencèrent à prêcher en bravant l'interdiction du Sanhédrin, à cause de laquelle ils avaient été emprisonnés. L'auteur du texte sacré concentre toute son attention sur une affirmation lapidaire : « Il faut obéir à Dieu plutôt qu'aux hommes », ainsi que sur les conséquences qu'une telle opposition entre autorité divine et autorité humaine peut entraîner.

En fait ce thème n'est pas nouveau : il est traité dans les Actes des apôtres, dans l'Écriture Sainte et dans la littérature extrabiblique. En ce qui concerne les Actes, il en est question dans le chapitre précédent, lorsque Pierre et Jean répliquent à l'interdiction absolue de parler : « S'il est juste aux yeux de Dieu de vous obéir plutôt qu'à Dieu, jugez-en » (Act 4,19). Le livre de Daniel nous parle, avec la même force, mais par une formule narrative différente, de cette opposition entre obéissance à l'autorité humaine et obéissance à l'autorité divine, même si cela entraîne de grandes souffrances, lorsque trois hommes risquent d'être jetés dans une fournaise ardente pour affirmer leur foi en Dieu (Dan 3, 18). D'ailleurs la vicissitude des Macchabés et l'expérience de nombreux prophètes étaient le témoignage vivant d'une conception précise de la pensée d'Israël, tant et si bien que lorsque les apôtres en appellent à ce critère de discernement, ils mettent le Sanhédrin dans l'embarras dans la mesure où ils évoquent cette même obéissance intérieure à la loi de Dieu que les maîtres d'Israël eux-mêmes, enseignaient.

Cependant, ce conflit d'obéissance est également présent dans la littérature extrabiblique. Les références les plus connues sont celles d'*Antigone* (441 av. J.-C.) et de l'*Apologie de Socrate*, que Luc sans doute connaissait. Dans ce sens, l'affirmation

des disciples se réclamait d'une doctrine biblique précise, mais elle reposait aussi sur un sens commun largement partagé.

3.2. Magistère. La doctrine morale catholique sur l'objection de conscience a été re-proposée avec autorité par l'Encyclique *Evangelium vitae* de Jean Paul II. Les lois injustes, telles celles qui légalisent l'avortement ou l'euthanasie, « non seulement ne créent aucune obligation pour la conscience, mais elles entraînent *une obligation grave et précise de s'y opposer par l'objection de conscience* » (n° 73), si les principes moraux généraux sur la *coopération à de mauvaises actions* l'exigent. « Refuser de participer à la perpétration d'une injustice est non seulement un devoir moral, mais aussi un droit humain élémentaire. S'il n'en était pas ainsi, la personne humaine serait contrainte à accomplir une action intrinsèquement incompatible avec sa dignité, et ainsi sa liberté même, dont le sens et la fin authentiques résident dans l'orientation vers la vérité et le bien, en serait radicalement compromise. Il s'agit donc d'un droit essentiel qui, en tant que tel, devrait être prévu et protégé par la loi civile elle-même. Dans ce sens, la possibilité de se refuser à participer à la phase consultative, préparatoire et d'exécution de tels actes contre la vie devrait être assurée aux médecins, au personnel paramédical et aux responsables des institutions hospitalières, des cliniques et des centres de santé. Ceux qui recourent à l'objection de conscience doivent être exempts non seulement de sanctions pénales, mais encore de quelque dommage que ce soit sur le plan légal, disciplinaire, économique ou professionnel » (n° 74).

3.3 La Charte de l'Ordre. Dans l'esprit du magistère de l'Eglise, ce document fondamental de l'Ordre aborde cette problématique en affirmant ce qui suit : « Une situation délicate surgit quand la loi est en désaccord avec l'identité et les valeurs de l'Institut. Dans ce cas, faisant appel au pluralisme que nous voulons promouvoir dans notre société, nous invoquons l'objection de conscience pour ce qui concerne l'application de la loi dans nos œuvres » (5.3.5.2.). Ces termes généraux et exhortatifs ont été choisis à dessein parce qu'ils tiennent compte des législations des différents pays. Cependant, ils réitèrent le point fondamental de l'obligation d'invoquer l'objection de conscience quand il s'agit d'appliquer des lois intrinsèquement injustes à l'égard de la vie humaine. Plus délicat est le problème relatif aux « œuvres » de l'entité où une telle objection doit être invoquée. En fait, comme nous l'avons dit plus haut, il s'agit là d'un droit de l'individu et non de l'Institution. Néanmoins, la résolution 1763/2010 du Conseil de l'Europe a ouvert la voie à de nouvelles réflexions avec un double objectif : encadrer de façon plus précise les accords entre l'Etat et une Province ou une Maison de l'Ordre, envisageant la possibilité de ne pas réaliser des actes objectivement irrespectueux de la vie humaine, d'une part, et promulguer des documents susceptibles d'étayer culturellement les dispositions européennes, de l'autre.

De tels accords doivent tenir compte des dispositions de l'article 5.1.2.4. : « *Liberté de conscience* ». Le droit à la liberté de conscience, clairement formulé dans l'article 18 de la *Déclaration Universelle des Droits de l'Homme* et figurant dans la majorité des constitutions des états modernes, résulte de la dimension éthique de l'être humain et de l'auto-compréhension de son existence comme un don et un projet à réaliser. La

dimension religieuse n'est pas exclue de ce contexte. Il faut rappeler à ce sujet que la Déclaration *Dignitatis Humanae* du Concile Vatican II affirme dans son préambule que « la personne a droit à la liberté religieuse ».

Il va de soi que l'exercice de cette liberté est soumis au principe général de la responsabilité personnelle et sociale ; autrement dit, chaque individu ou groupe social doit tenir compte des *droits et obligations* des autres et du bien commun. Ces limites se traduisent par l'exigence d'un système juridique capable de sauvegarder concrètement la liberté religieuse et de lutter contre le prosélytisme injuste.

4. Limites et ampleur de l'objection : « la coopération au mal »

En dépit de la volonté de mettre en œuvre et de respecter l'objection de conscience ou d'appliquer au mieux la « clause de conscience », il arrive souvent qu'une personne se trouve confrontée à des conflits du point de vue optionnel. Par exemple, un délégué pharmaceutique dont la firme pour laquelle il travaille produit, entre autres, des médicaments qui empêchent la nidation, doit-il les promouvoir ou doit-il risquer, dans le cas contraire, d'être licencié ? Et un vendeur de journaux doit-il refuser de vendre de la presse pornographique ? Est-il possible de réaliser une échographie sur une femme qui doit pratiquer une interruption volontaire de grossesse ? Et si une femme demande dans quelle salle elle doit aller pour subir cette intervention, faut-il le lui dire ou non ? Ces quelques questions suffisent à montrer qu'il est extrêmement difficile dans la vie quotidienne d'adopter un comportement susceptible d'écarter toute forme de coopération – si petite soit-elle – au mal que l'on refuse moyennant l'objection de conscience.

La théologie morale s'est toujours penchée sur cette problématique et l'a élaborée en formulant les critères de ladite *coopération au mal*. Lorsqu'un sujet, même s'il n'accomplit pas personnellement une action mauvaise en soi (avortement volontaire, euthanasie...), est obligé pour quelque raison que ce soit d'y participer, *il peut le faire pourvu que les trois conditions suivantes soient respectées* (elles doivent être toutes réunies) :⁴

- a) La coopération doit être exclusivement *matérielle*, en ce sens que l'individu qui « coopère au mal » doit coopérer matériellement à l'action qu'un autre est en train d'accomplir sans la partager ni l'approuver, pas même dans son for intérieur. Et s'il en a l'opportunité, il doit pouvoir manifester son dissentiment sur ce que d'autres sont en train de faire. Dans ce sens, la coopération matérielle au mal peut même se transformer en une coopération au bien. Le vendeur de journaux qui vend à un garçon un journal pornographique peut profiter de l'occasion pour lui parler, tout comme le médecin qui donne des indications sur la salle où sont pratiqués les avortements.

⁴ Cf. D. Tettamanzi, *Cooperazione* in: S. Leone – S. Privitera, *Nuovo Dizionario di Bioetica, iCittà Nuova, Roma 2005*.

- b) La coopération doit être indirecte, en ce sens que l'individu ne doit pas participer directement à l'action mauvaise, mais se contenter d' « assurer les moyens » pour qu'elle puisse avoir lieu. Par exemple en désinfectant les outils qui seront utilisés pour réaliser l'avortement, en écrivant une prescription, en faisant un examen de laboratoire... En fait, il n'est pas dit que la personne à laquelle ces actes sont destinés les utilisera nécessairement pour accomplir l'action mauvaise. Par contre, il en va autrement s'il participe directement à l'avortement (en effectuant l'anesthésie, en administrant un médicament qui favorise l'avortement...).
- c) La coopération doit être *proportionnée*, en ce sens qu'il doit y avoir une raison adéquate pour la mettre en œuvre. A défaut de cette raison, la coopération, même si elle est matérielle et indirecte, ne sera jamais permise. A titre d'exemple, des raisons proportionnées peuvent être les suivantes : risque de perdre son emploi ou d'être affecté à un autre service (avec tous les inconvénients que cela entraîne) ; opportunités concrètes de faire le bien en évitant ainsi le mal auquel on coopérerait ; impossibilité objective de faire autrement...

Bien sûr, au-delà de ces exemples, il n'est pas toujours facile d'établir si un acte constitue une coopération légitime au mal. C'est la conscience de l'opérateur qui décidera et elle le fera d'autant mieux qu'elle aura été éclairée par des conseillers compétents et, pourquoi pas, par les lignes directrices que nous sommes en train de formuler ici.

Par ailleurs, la conscience n'est pas infaillible, tant et si bien que même si elle agit de manière responsable, il n'est pas dit qu'elle ait toujours raison : elle pourrait fort bien se tromper. C'est le cas de ladite « conscience invinciblement erronée » qui apparaît lorsque la conscience, tout en étant éclairée, tout en ayant réfléchi ou prié, tout en connaissant là où les normes morales concernant son action, met en œuvre un comportement qui s'écarte objectivement de la norme morale. Dans ce cas, la conscience, si elle a agi de bonne foi et avec rectitude, si ses motivations sont valables, ne perd pas sa dignité et l'individu qui la suit ne doit pas se sentir coupable.

5. L'objection des pharmaciens

Un problème récent qui fait l'objet de la réflexion éthique concerne l'application de l'objection de conscience à des sujets autres que les personnels médical et paramédical, notamment les pharmaciens. Cette question a été soulevée avec force par Benoît XVI dans son discours aux membres du XXV Congrès International des pharmaciens catholiques (29 octobre 2007) :

« Dans le domaine moral, votre Fédération est invitée à affronter la question de l'objection de conscience, qui est un droit qui doit être reconnu à votre profession, vous permettant de ne pas collaborer, directement ou indirectement, à la fourniture de produits ayant pour but des choix clairement immoraux, comme par exemple l'avortement et l'euthanasie ».

Il s'agit là d'un thème à la fois novateur, intéressant et problématique. A cet égard il y a trois points à souligner :

- Le Saint Père nous incite à œuvrer afin que le droit à l'objection de conscience soit « reconnu », à la lumière de ce que nous avons évoqué plus haut sur la nature « éthico-juridique » de cette institution. Cette exhortation fait abstraction de la possibilité qu'un individu refuse « en conscience » d'accomplir un certain acte, avec toutes les conséquences que cela pourrait entraîner.
- Le but des médicaments éventuellement prescrits doit être *clairement* immoral : autrement dit, il doit s'agir d'un médicament objectivement, évidemment et intrinsèquement immoral, quel que soit le but subjectif que poursuit celui qui le prend. Face à des incertitudes ou des doutes possibles quant à l'immoralité effective de son mécanisme d'action, la vente de ce médicament ne serait pas toujours illicite. Ce qui est incertain n'est pas certain et l'opinion « équiprobable », comme le disaient les moralistes du XVIII^e siècle, est tout à fait digne de respect.
- Les médicaments qui provoquent l'avortement ou l'euthanasie sont évoqués à titre d'exemple (en fait le Pape dit « comme *par exemple* » : dès lors, il y a d'autres médicaments qui pourraient être utilisés à des fins différentes, telles, par exemple, les substances psychotropes. En effet il serait difficile de dresser la liste de toutes ces substances, d'autant plus que quelques-unes d'entre elles, tout en ayant des propriétés thérapeutiques, pourraient être utilisées à d'autres fins. Il suffit de songer aux barbituriques utilisés à des fins suicidaires ou aux antitussifs centraux utilisés comme des substituts des opioïdes.
- Enfin, le Pape évoque la collaboration « directe et indirecte », c'est-à-dire toute forme de collaboration. On ne comprend pas trop bien ce qu'il entend par là. La vente sous prescription médicale est sans aucun doute une coopération indirecte ; mais quelle serait la coopération directe ? Pratiquer la thérapie ? Mais cela n'incombe pas au pharmacien. Ou bien est-ce que le simple conseil serait une collaboration indirecte et la vente du produit une collaboration directe ? A l'évidence ce point n'est pas clair et pourrait même susciter des malentendus par rapport à ce que la tradition théologique et morale a affirmé à propos de la coopération au mal.

Ce dernier point demeure le plus problématique. Car il faut « qualifier » l'action du pharmacien qui vend le médicament. Etant entendu que cette coopération n'est que matérielle, s'agit-il d'une coopération directe et, en tant que telle, illicite ? Il va de soi que celui qui fournit matériellement un médicament létal (pour soi-même ou pour un autre) participe d'une certaine manière à l'action de celui qui le demande, alors qu'il en irait tout autrement si ce dernier demandait ce même médicament à la firme pharmaceutique. Mais le fait que ce médicament ne doit pas être *nécessairement et inévitablement* utilisé, pourrait peut-être exempter, ne serait-ce qu'en partie, de la responsabilité morale, pourvu que le troisième critère, c'est-à-dire celui de la « raison proportionnée », soit présent. Un pharmacien qui risquerait de perdre son emploi (et

qui ne pourrait pas en trouver un autre) à cause de son refus de vendre ce produit, aurait-il l'obligation de le faire ? Dans l'affirmative, aucun pharmacien catholique ne pourrait exercer son métier sans la protection d'une loi en matière d'objection. Je crois que cela est impossible à réaliser ; qui plus est, compte tenu du style de vie contemporain, il faudrait reconsidérer ce problème moins du point de vue de l'objection ou de la légitimité de la coopération au mal, que du point de vue de la « coopération au bien ». Ce même pharmacien à qui on demande de vendre un certain médicament pourrait avoir l'opportunité de jouer ce rôle d'éducateur sanitaire (et, en l'occurrence, éthique) que le Saint Père évoque dans son discours. Il ne sera peut-être pas toujours efficace, mais quand il réussira ce sera grâce à sa présence et à la vente du médicament. Dans le cas contraire, le médicament serait en tous cas vendu par un collègue non objecteur et la possibilité d'éduquer éthiquement l'acheteur serait perdue.

6. L'objection à la prescription de la « pilule du lendemain »

Ce que nous avons dit jusqu'ici à propos de l'objection de conscience et de la coopération au mal concerne des actes qui peuvent être objectivement considérés comme un « mal », dans la mesure où ils portent directement atteinte à la valeur fondamentale de la vie humaine. Cependant il existe aujourd'hui des circonstances où cette qualification et cette certitude sont mises en questions et doivent être nuancées. Il s'agit le plus souvent de circonstances qui prévoient la prescription de médicaments ou l'adoption de comportements obligatoires dont le refus n'est aucunement protégé par la loi ; c'est précisément en raison des incertitudes objectives que ce refus devient problématique, y compris sur le plan de la moralité subjective (jugement de sa propre conscience). Je songe en particulier à la pilule du lendemain.

6.1. Le problème liminaire. Une considération préalable susceptible de trancher le débat concerne la question éthico-philosophique (et non pas scientifique !) sur le début de la vie humaine individuelle. Chacun sait que les théories prédominantes sont au nombre de deux, à savoir :

- la première repose sur la « nouveauté » génétique du zygote et, de ce fait, considère que la vie humaine commence dès la conception ;
- la seconde (en se basant sur la gémellité, la totipotence des cellules embryonnaires...) estime que la vie commence dès que le processus de nidation dans l'utérus est complété, c'est-à-dire vers le 14^{ème} jour de l'ovulation. La science et les législations mondiales ont largement retenu cette théorie.

Cependant, aucune des deux théories n'a reçu l'aval officiel de la science, le problème n'étant pas de nature scientifique mais philosophique. La science décrit des phénomènes : il est vrai que le zygote est une nouveauté génétique distincte du père

et de la mère et que jusqu'à l'implantation, ses cellules sont totipotentes et, de ce fait, ne possèdent pas la condition d'une univocité existentielle définitive.

La question est donc renvoyée à la philosophie, à l'éthique et, pour le croyant, à la religion. Sachant que la vérité philosophique – à l'instar de celle de toute autre science humaine – n'a pas la même objectivité que la vérité scientifique, les catégories philosophiques traditionnelles (puissance et acte, unité et multiplicité, identité et individualité...) ont toutes tendance, à considérer que la vie humaine existe dès la conception. Ce sont là des considérations qui priment sur d'autres, mais elles ne sont pas les seules à avoir une valeur probatoire absolue.

L'Écriture Sainte est muette à cet égard parce que cela ne faisait pas l'objet de préoccupations des hommes auxquels elle s'adressait et que les outils sophistiqués pour interpréter cette question n'existaient pas à l'époque biblique.

Le Magistère le plus autorisé en la matière a été formulé par Jean Paul II dans son encyclique *Evangelium Vitae*, où il affirme ce qui suit :

« D'ailleurs, l'enjeu est si important que, du point de vue de l'obligation morale, la seule probabilité de se trouver en face d'une personne suffirait à justifier la plus nette interdiction de toute intervention conduisant à supprimer l'embryon humain. Précisément pour ce motif, au-delà des débats scientifiques et même des affirmations philosophiques à propos desquelles le Magistère ne s'est pas expressément engagé, l'Église a toujours enseigné, et enseigne encore, qu'au fruit de la génération humaine, depuis le premier moment de son existence, doit être garanti le respect inconditionnel qui est moralement dû à l'être humain dans sa totalité et dans son unité corporelle et spirituelle : 'L'être humain doit être respecté et traité comme une personne dès sa conception'. » (EV, n° 60).

Sans vouloir être plus royaliste que le roi, comme le font beaucoup de groupes et de mouvements ecclésiaux (et parfois même certains théologiens), nous pouvons déduire de ce passage très dense de l'Encyclique :

- que l'Église *n'entre pas dans le fond du débat scientifique et philosophique*, celui-ci demeurant totalement libre dans sa recherche, sans condamnations *a priori* ;
- que l'être humain doit être respecté *comme une personne* dès sa conception, indépendamment du fait qu'il le soit réellement ; autrement dit, il a droit au même respect qui est dû à une personne ;
- que ce raisonnement est fondé sur une approche *probabiliste et prudentielle*, compte tenu de l'incertitude qui entoure les premières phases de l'existence humaine.

Cela étant, l'éventuelle *objection de conscience* face à la prescription et l'utilisation de la « pilule du lendemain » repose sur ces considérations éthiques prudentielles qui pourraient sans doute subir des évolutions face à des preuves irréfutables, objectives et partagées (comme cela a été le cas pour la définition de la mort) sur les éléments

qui établissent, hors de tout doute raisonnable, le début de la vie humaine individuelle.

6.2. Les modalités d'action. Ladite « pilule du lendemain » est composée du *lévonorgestrel*, une hormone qui, lorsqu'elle est administrée jusqu'à 72 heures après un rapport sexuel, empêche la grossesse dans environ 80% des cas. Par quelles modalités ? Voilà l'objet de la querelle. Si le monde catholique dans sa majorité (sans avoir aucune connaissance directe du problème, mais par « oui dire ») réaffirme la théorie selon laquelle le lévonorgestrel empêcherait l'implantation éventuelle d'un ovule fécondé, des perplexités subsistent quant à ses modalités d'action qui sont encore très mal connues.

Personne ne conteste que le lévonorgestrel a un effet anti-ovulatoire, si l'ovulation n'a pas encore eu lieu, et non pas abortif. Si bien que (mais cette donnée n'est pas encore acquise), même en admettant qu'il fonctionne comme un abortif, *il n'en est pas toujours ainsi*, du moins lorsqu'il est administré avant l'ovulation.

En ce qui concerne ses modalités d'action après l'ovulation, les études sont encore contradictoires et beaucoup d'entre elles ne font état d'aucune action empêchant la nidation⁵, à tel point que le Département de Santé Reproductive de l'Organisation Mondiale de la Santé a affirmé, en 2005, que « il a été prouvé que la contraception d'urgence par lévonorgestrel empêche l'ovulation et que celui-ci n'a aucun effet remarquable sur l'endomètre (la muqueuse utérine) ou sur les niveaux de progestérone, lorsqu'il est administré après l'ovulation ».

Des études récentes de Karolinska Institutet de Stockholm n'ont pas observé de modifications endométriales significatives susceptibles d'empêcher l'implantation⁶. Il reste donc à préciser les modalités d'action de ce médicament après l'implantation.

Ces données, qui seront sans aucun doute corroborées par d'autres études qui sont encore en cours, amènent à estimer que l'objection de conscience de la part d'un médecin ou d'une structure confessionnelle par rapport à l'administration de ce médicament est légitime, et qu'il est tout aussi légitime de fonder l'objection de conscience sur un raisonnement prudentiel qui n'exclut pas des possibilités opérationnelles différentes, surtout si le professionnel de la santé, sur la base de preuves scientifiques objectives, aboutit à des conclusions différentes et suffisamment fondées.

⁵ Durand M. *On the mechanisms of action of short-term levonorgestrel administration in emergency contraception*. Contraception 2001;64:227-34; Marions L. et al., *Emergency contraception with mifepristone and levonorgestrel mechanism of action*, Obstetrics and Gynecology 2002; 100: 675-71.

⁶ Lalitkumar P.G.L. et al., *Mifepristone but not levonorgestrel inhibits human blastocyst attachment to an in vitro endometrial three-dimensional cell culture model*, Human Reproduction, I 20007, 22 (11) 3031-3037; Meng Ch. et al., *Effect of levonorgestrel and mifepristone on endometrial receptivity markers in a three-dimensional human endometrial cell culture model*, Fertility and Sterility, 16 Jan 2008; Meng Ch. et al., *Expressions of steroid receptors and Ki67 in first-trimester decidua and chorionic villi exposed to levonorgestrel used for emergency contraception*, Fertility and Sterility 16 Aug 2008. Cf. aussi Marions L., *Endometrial receptivity and development of new contraceptive method*, Publikationer fran Karolinska Institute, Diss: 01:311.

7. Critères généraux pour traiter les conflits de valeurs au sein des Institutions

Il est très difficile d'affirmer sa propre conscience, d'être fidèle à tout moment, de placer, à la base de tout mouvement de notre volonté, le choix éthique, car cela impose souvent des décisions délicates et douloureuses. Mais cela constitue le fondement de nos convictions. Et si l'enjeu est la vie humaine, la réflexion n'est plus seulement de nature éthique, mais devient ontologiquement et structurellement juridique.

7.1. *Objection de science avant l'objection de conscience.* Le respect de la loi ne suffit pas, pas même quand celle-ci nous permet de nous abstenir de l'appliquer. Encore faut-il comprendre de quelle médecine nous sommes en train de parler. La télévision, l'internet, la radio et les journaux nous bombardent d'informations qui ne sont pas de la connaissance ; le médecin doit aider le patient à comprendre et cela implique un grand engagement et la disponibilité à écouter et à prendre des risques ; il faut une alliance culturelle avec le patient qui aille au-delà de l'« alliance thérapeutique », afin d'éviter de banaliser les aspects fondamentaux de la vie, d'une vie qui, semble-t-il, n'a de valeur que si elle est accompagnée de qualificatifs attestant son utilité et son efficacité.

Approfondir la réflexion sur la vie peut favoriser un parcours stimulant vers la vraie connaissance et la vérité.

Le débat actuel fait ressortir qu'une loi éventuelle régissant le testament biologique dans la perspective de la légalisation de l'euthanasie, malgré la complexité des problèmes qui sont en jeu, finirait par affirmer l'idée discriminatoire selon laquelle, puisque les indicateurs inscrits dans la conscience, dans la capacité relationnelle, dans la capacité décisionnelle... ne sont pas tangibles, la personne risque d'être réduite au statut d'un être végétal privé de sa dignité.

Une information correcte à l'intention de nos opérateurs d'abord, puis de la société civile dans son ensemble, permettra de prendre des mesures non pas dans la foulée d'événements qui touchent profondément la conscience collective, mais sur la base d'éléments scientifiques corrects et significatifs.

7.2. *Rôle de la formation.* C'est pourquoi il faut faire attention à la communication, sachant qu'elle joue, dans notre société, un rôle primordial pour assurer une information et une formation correctes et pour défendre des principes non négociables.

Des parcours de formation cohérents, capables de stimuler les consciences, doivent viser à préserver la signification profonde des œuvres sanitaires pour éviter que la santé devienne une idole ou un bien de consommation, d'une part, et que l'on perde de vue les valeurs fondamentales, de l'autre.

Seule une formation réfléchie et ponctuelle des personnels sanitaires favoriserait le discernement nécessaire pour être prêt à entrer dans des parcours balisés par

l'éthique, et donner ainsi des réponses au risque réel d'embrasser de faux mythes d'efficacité, et pour faire face – par des options opérationnelles – aux difficultés qui pourraient apparaître à la fin de la vie de l'homme et qui empêcheraient de l'accompagner tout au long du parcours de sa maladie dans le respect de la vie.

7.3. Affirmation de conscience. L'instrument de l'affirmation de conscience peut s'avérer utile pour les institutions sanitaires pour combler les lacunes persistantes de la loi par rapport à l'objection de conscience institutionnelle, d'une part, et pour former les personnels en les amenant à adopter un langage moral partagé et cohérent, de l'autre.

A défaut de l'application concrète d'une affirmation cohérente qui témoigne de ses propres convictions, au niveau institutionnel et individuel, l'exercice de l'objection de conscience risque de ne pas parvenir à contrecarrer les tendances actuelles à le remettre *de facto* sans cesse en question.

La mise en œuvre de cet instrument impose des choix souvent difficiles et courageux, ainsi que des décisions cohérentes au moment de manifester sa propre identité et de la traduire par des parcours d'organisation et de gestion.

L'affirmation de conscience peut répondre, avec la force et la patience de ceux qui poursuivent la stabilité et la sécurité de leurs œuvres, aux questions que pose la société d'aujourd'hui, même si cela peut entraîner la prise de responsabilités qui pourraient avoir des conséquences juridiques.

Seule, l'élaboration de parcours cohérents - en dépit de la non reconnaissance actuelle de l'objection de conscience institutionnelle - pourrait permettre de conclure des conventions avec les Etats visant à faire respecter la spécificité de l'institution religieuse.

COMMISSION GENERALE DE BIOETHIQUE
Ordre Hospitalier de Saint Jean de Dieu
Decembre 2011