

 **Médecine & Hygiène** 

Journal d'informations médicales et paramédicales

15, B^o DES PHILOSOPHES

GENÈVE

À PROPOS
DE L'AVORTEMENT THÉRAPEUTIQUE

par le Dr Henri Flournoy (Genève)

C'est avec un grand intérêt que j'ai lu la série d'articles sur « le médecin devant le droit pénal » publiés jusqu'ici par le Prof. *Graven* dans *Médecine et Hygiène*. Dans un récent numéro (1er juillet 1953), l'éminent juriste résume entre autres la question de l'avortement thérapeutique et il cite les deux études que j'ai fait paraître sur ce sujet dans la revue de médecine *Praxis* (août 1951 et août 1952). La thèse du Prof. *Graven* est bien connue, notamment par ceux qui ont lu dans la *Revue pénale suisse* (1952, Nos 1 et 2) la critique très serrée à laquelle il a soumis ma première étude, ainsi que la réponse détaillée que je lui ai donnée dans la deuxième.

M. *Graven* estime que cette question, dont personne ne contestera l'importance juridique et pratique, est « fort clairement réglée dans notre Code pénal »... « le législateur suisse, dit-il, n'a expressément voulu admettre, après de longues discussions, que l'indication médicale stricte, à l'exclusion des raisons eugéniques (descendance tarée), juridiques (viol, inceste) ou sociales (détresse économique ou déshonneur) qui pourraient, dans certains cas douloureux, incliner à intervenir pour supprimer la grossesse. »

Ayant eu l'occasion comme médecin-expert (suppléant du Prof. *Naville*) d'examiner au point de vue neuro-psychiatrique depuis plus de dix ans un grand nombre de femmes enceintes qui m'ont été adressées par des confrères proposant l'interruption de la grossesse, j'ai été obligé d'acquiescer dans ce domaine une certaine expérience pratique et d'agir en conséquence.

Sans doute les médecins — et surtout les médecins-experts — doivent-ils, comme tout le monde, se soumettre à la loi. Mais que dit-elle au juste, cette loi ? Elle ne fait aucune allusion à ces indications médicales « strictes et restrictives » sur lesquelles se base l'argumentation du Prof. *Graven*. Notre Code pénal suisse précise tout simplement que l'interruption de la grossesse est admissible lorsque deux médecins diplômés, dont l'un est expert, la jugent nécessaire « en vue d'écarter un danger impossible à détourner autrement et menaçant la vie de la mère, ou menaçant sérieusement sa santé d'une atteinte grave et permanente. » Le législateur a donc estimé qu'il s'agit là d'une affaire d'appréciation *médicale*. Il en résulte de la façon la plus claire que si le médecin-expert pense que le viol ou l'inceste, la détresse économique ou le déshonneur sont de nature, dans un cas donné, à menacer sérieusement la *santé* de la mère d'une atteinte grave et permanente impossible à détourner autrement, il a le droit incontestable d'accorder l'« avis conforme » — c'est-à-dire l'autorisation d'interrompre la grossesse.

Pour soutenir la thèse contraire, beaucoup trop restrictive à mon avis, M. *Graven* est obligé de s'appuyer, non pas sur le texte même du code, mais sur les *intentions* du législateur. Il serait présomptueux et ridicule de ma part, vu mon incompetence en matière juridique, de discuter la valeur de cet argument. Mais mes publications m'ont valu de précieuses réponses, notamment de juristes, juges et avocats — et non des moindres — qui sont d'accord avec moi. Quelques-uns d'entre eux ont même pris la peine, spontanément, de m'indiquer les motifs juridiques qui les empêchent de se ranger à l'avis de M. *Graven*. On trouvera aussi dans mon premier article de *Praxis* (1951) l'opinion d'un juge fédéral qui m'approuve sans réserve. On voit donc combien cette question légale est sujette à controverses. Je me garderai bien de prendre parti ; mais

personne ne s'étonnera que j'adopte pour mon compte, dans les difficultés de ma pratique journalière, la seule interprétation juridique du Code qui me permette d'agir conformément à mon point de vue médical et à ma notion du devoir professionnel.

Quel est ce point de vue médical? Comme je l'ai exposé tout au long dans mon article de *Praxis* (1952), il serait fastidieux d'y revenir ici. Bornons-nous à reproduire une phrase du nouveau droit pénal yougoslave que le Prof. *Graven* a citée en note à la fin de son article : « A titre d'exception, l'interuption de la grossesse peut être autorisée lorsqu'il est permis de supposer à bon droit que la naissance de l'enfant pourrait compromettre la santé de la femme enceinte, en raison des conditions de vie matérielles, personnelles ou familiales particulièrement difficiles de cette dernière ».

On admet donc, en Yougoslavie (comme en Finlande) que la *santé* de la femme enceinte puisse être compromise par des conditions matérielles, personnelles ou familiales particulièrement difficiles. Et à nous, experts suisses, qui sommes chargés en vertu de notre propre Code d'évaluer les menaces à la *santé* de la femme, on voudrait nous interdire de tenir compte de ces conditions matérielles, personnelles ou familiales — psychologiques en un mot — pour former notre jugement ! Ajoutons qu'aujourd'hui tous les médecins savent qu'une appréciation médicale ne peut pas être consciencieuse et complète si elle ignore délibérément ces derniers facteurs « psychosomatiques » et individuels.

Est-ce à dire que les médecins se mettent toujours et facilement d'accord ? Jamais de la vie, car la question des avortements thérapeutiques est infiniment plus délicate. J'ai souvent remis un avis conforme, alors qu'il aurait été probablement refusé chez d'autres experts. (On me permettra de dire, en passant, que quelques-uns d'entre eux me paraissent parfois bien timorés, à moins qu'ils ne soient au fond terrorisés par les foudres du droit pénal : c'est si simple, après tout, de renvoyer les cas embarrassants — tant pis pour eux — en prétextant les rigueurs de la loi ; au moins l'expert-médecin ne court-il ainsi aucun risque !). Il m'est aussi arrivé de refuser l'avis conforme, tandis qu'un autre expert a fini par l'accorder selon les vœux de la patiente. Tant mieux pour elle.

Ces divergences sont inévitables. Mais il est bon que notre activité puisse être franchement exposée et librement discutée sur le terrain médical. De nombreuses lettres de confrères de Suisse ou de l'étranger me sont parvenues à la suite de mes articles parus dans *Praxis*. A l'exception de l'attitude franchement négative de médecins catholiques (dont je respecte l'opinion sans pouvoir la partager), la grande majorité de ces correspondants se sont déclarés d'accord avec moi.

Si la question est médicale au premier chef, elle est aussi sociale, morale et religieuse. Dans mon second article j'ai essayé de m'expliquer brièvement sur ces points; et j'ai eu le plaisir de voir arriver de la part de divers théologiens protestants — à côté des réticences plus ou moins compréhensibles de certains milieux qui leur tiennent de près — les approbations les plus nettes et les plus encourageantes.

Enfin, pour revenir au côté juridique et pénal, il va de soi que les médecins qui ont à cœur la dignité de leur profession et qui sont conscients de la portée sociale de leur activité, souhaitent une entente avec les juristes qui s'occupent aussi de ce douloureux problème. Mais il existe dans notre pays, à cet égard, une situation vraiment singulière et troublante sur laquelle je regrette de devoir de nouveau attirer l'attention. En voici un exemple parmi beaucoup d'autres : Il y a quelque temps j'ai reçu la visite d'une femme enceinte, mère de famille, qui ne pouvait supporter une nouvelle grossesse (légitime) de l'avis même de son médecin traitant, un confrère très consciencieux, connu, respecté, et jouissant d'une grande autorité. Il lui avait remis un certificat en lui recommandant de venir me voir.

L'opinion de ce confrère, un catholique, était parfaitement justifiée au point de vue médical; aussi ai-je donné mon assentiment. D'autres experts genevois auraient cru bien faire, peut-être, de renvoyer cette femme dans son canton pour raison de principe. Moi pas. Car étant dans l'impossibilité d'obtenir chez elle l'examen équitable prévu par la loi, elle se serait trouvée dans une situation inextricable — à moins d'aller s'adresser à un médecin marron ou à une avorteuse clandestine avec tous les dangers que cela comporte.

Mais comment se fait-il que mon distingué confrère et sa malade, domiciliés dans une ville importante de Suisse, un centre universitaire pourvu d'excellents hôpitaux, n'aient pas même pu faire envisager le cas dans leur canton et aient été obligés de recourir à un expert genevois ? Il faut qu'on sache que l'art. 120 du Code fédéral qui autorise l'interruption de la grossesse dans certains cas — et à la correcte et stricte application duquel M. Graven tient si fort quand il s'agit des experts genevois — est *totalelement mis en échec par de vieilles traditions dans d'importantes régions de notre pays, où cet article est toujours resté lettre morte*. Que sont devenues ici les intentions du législateur ? Je me permets donc de soumettre aux réflexions de M. le Prof. Graven cette troublante situation, qui fausse d'ailleurs complètement à sa base l'équilibre relatif de nos statistiques cantonales. J'y insiste d'autant plus que M. Graven n'y a fait aucune allusion, pas plus que dans la Revue pénale suisse ou dans son article du *Journal de Genève* (25 mars 1952), où il déclarait froidement que l'application de la loi est très défectueuse en certains endroits, « notamment à Zurich et à Genève » !

Pour terminer, citons encore la conclusion de M. Graven à son chapitre sur l'avortement thérapeutique dans *Médecine et Hygiène*. « Tel est indiscutablement, dit-il, le régime de notre droit et s'il peut sembler, dans certains cas, socialement ou humainement contestable parce que trop étroit, ce n'est pas au praticien de faire sauter les cadres légaux au gré de son appréciation personnelle, mais au législateur de les modifier et de les étendre. » On pourrait tout aussi bien renverser les termes de cette conclusion de la manière suivante : « Ce n'est pas au praticien de se laisser imposer dans ses appréciations médicales des cadres légaux trop rigides, lorsque le texte même du Code autorise, selon divers juristes, une interprétation plus souple, plus humaine, et conforme à la complexité des cas. »

Je tiens encore à ajouter que je m'incline devant le travail très délicat que nos législateurs ont accompli autrefois. Mais ils n'ont pas à faire peser pendant des décennies sur l'activité très délicate aussi des médecins-experts — qui ont affaire avec la triste réalité d'aujourd'hui — leurs conceptions

personnelles devenues trop étroites. Si certains législateurs pensent vraiment que le texte de notre Code (qui est à mon humble avis d'une souplesse et d'une concision remarquables) devrait être plus détaillé et plus explicite, c'est à eux qu'il incombe de le faire changer le plus vite possible afin de le mettre en accord avec les inéluctables et dures nécessités de la vie actuelle; ce n'est pas au praticien, au médecin-expert, à faire violence à sa libre appréciation médicale, dont il est seul juge dans chaque cas particulier.

Telles sont les observations qui m'ont été suggérées par les articles si intéressants du Prof. *Graven*. Espérons qu'on saura, en haut lieu, s'inspirer des exemples de la Finlande et de la Yougoslavie sur les avortements thérapeutiques. En ce qui me concerne, je continuerai à agir dans ce domaine comme je l'ai fait jusqu'ici, aussi longtemps que les autorités dont je dépends m'en donneront la possibilité et le droit.

RÉPONSE À LA LETTRE DU Dr REMY SUR L'AVORTEMENT THÉRAPEUTIQUE

Dans le numéro du 1er septembre de *Médecine et Hygiène*, le Dr Maurice Remy, médecin chef de la policlinique psychiatrique de l'Université de Berne, expose son point de vue sur l'avortement thérapeutique; il tient tout d'abord à s'«insurger vivement» contre la façon dont je traite «cette question si délicate et si pénible». (Voir mon article sur le même sujet paru le 1er août dans *Médecine et Hygiène*.) Il ne cache pas sa «stupéfaction».

L'attitude du Dr Remy — un confrère dont je tiens à mon tour à reconnaître la compétence et la franchise — ne m'a pas surpris, car je l'ai rencontrée chez d'autres psychiatres avec qui j'ai discuté personnellement. Elle m'a surpris d'autant moins que le Dr Remy se rallie intégralement et sans hésitation à la doctrine juridique du Prof. Graven sur les devoirs de l'expert. Sans revenir sur les détails de cette question, je me bornerai à répéter ici ce que j'ai déjà dit: le point de vue personnel de M. Graven n'est pas partagé par tous les hommes de loi — loin de là. On trouvera entre autres dans mon article de *Praxis* (14 août 1952, p. 718) l'opinion d'un juge fédéral qui approuve entièrement ma façon de procéder, et il n'est pas le seul juriste qui soit de mon avis.

Restons maintenant sur le terrain purement médical. Le Dr Remy veut bien reconnaître comme moi (il semble être d'accord ici avec le droit pénal yougoslave), «la gravité et les conséquences fâcheuses que peuvent avoir des conditions familiales ou sociales difficiles sur l'état de santé d'une femme enceinte»... Mais lorsqu'il ajoute que «ceci est la très petite mino-

Méd. & Hyg., 1953, 11, 294 et 349

rité des cas », que faut-il entendre par là ? Le Dr *Remy* a raison par rapport au nombre total des femmes qui sont en état de grossesse et dont la majorité, heureusement, est en effet capable de supporter cet état et les difficultés qu'il implique. Mais cette majorité ne vient pas voir l'expert ; c'est de la triste minorité qu'il a sans cesse à s'occuper, surtout à Genève pour des raisons de situation géographique que j'ai exposées ailleurs.

Selon le Dr *Remy*, « pour que la santé mentale de la femme soit réellement en danger, il faut qu'elle ait une prédisposition manifeste et prouvée aux troubles mentaux, ce qui est le cas, par exemple, chez les femmes qui ont présenté des symptômes manifestes d'une psychose ou d'une névrose grave. » Ceci, c'est en effet le principe connu, selon lequel on pourra avec raison redouter le retour ou l'éclosion d'une maladie mentale proprement dite. C'est un cas relativement simple. Mais j'insiste de nouveau sur le fait, que même en l'absence de ces antécédents psychiatriques fâcheux et nettement définis, une femme en bonne santé pourra bel et bien souffrir d'une façon durable dans son équilibre psychique et avoir tout son avenir compromis par suite d'une grossesse particulièrement malencontreuse aux points de vue matériel, familial ou social. Ceci aussi, c'est une grave atteinte à la santé, et le médecin psychologue ne peut pas l'ignorer. Une assez forte proportion des personnes que je reçois, et qui me sont toutes adressées par des confrères qui les ont examinées d'abord, rentre dans cette catégorie.

Sur la question du suicide, le Dr *Remy* nous apprend que ce n'est pas parce que la femme est « déprimée, déçue ou simplement ennuyée, et qu'elle menace de s'enlever la vie qu'elle mettra nécessairement fin à ses jours ». C'est évident, et la tâche du médecin spécialiste est de savoir faire les discriminations voulues. En traitant cette question dans mon premier article de *Praxis* (9 août 1951, p. 662), j'avais écrit ceci : « ou bien l'expert estime, dans un cas donné, que les idées de suicide dues à la grossesse

n'auront aucune portée réelle et il ne s'en préoccupera pas, ou bien il estime que la menace doit être prise au sérieux. Dans ce dernier cas, le danger porte bel et bien — vérité de la Palice — sur la *vie* de la femme, en sorte que l'autorisation peut lui être accordée sans hésitation. »

Or, dans ce dernier cas, et même dans les cas douteux, le Dr *Remy* trouve indiqué et naturel de faire hospitaliser la malade en clinique psychiatrique où l'on pourra tout à loisir l'observer et la surveiller. Eh bien, je ne puis décidément pas partager cette manière de voir. En procédant ainsi on commet à mon avis, comme je l'avais écrit, un abus. Car on décide d'infliger à la malheureuse, comme si elle n'était pas déjà sous l'empire d'une intense douleur morale (dont l'expert lui-même craint la gravité) un surcroît de souffrance — et peut-être un grave préjudice au point de vue social — en lui imposant un séjour, si bref soit-il, dans une clinique pour maladies mentales!

Il ne faut pas oublier non plus que l'expert, s'il a une attitude négative trop intransigeante, ou s'il pose une condition préalable qui sera un « internement » aux yeux du public, contribue à augmenter la clientèle des avorteurs clandestins qui sont partout à l'affût et qui représentent un gros danger : témoin le procès d'une bande plus ou moins organisée qui vient d'être jugée il y a quelques semaines dans le canton des Grisons. (C'est pour le même motif que l'expert doit se tenir en contact étroit avec les institutions destinées à procurer une aide matérielle et morale aux femmes enceintes que bouleverse leur état, et auxquelles il estime devoir refuser l'interruption qu'elles demandent).

Certes, je ne reprocherai pas au Dr *Remy* de n'avoir pas même effleuré dans sa lettre la question si grave des interventions clandestines, car tout le problème de l'avortement est immense. Mais on ne s'étonnera pas que je sois surpris du reproche qu'il m'adresse à la fin de sa lettre lorsqu'il écrit ceci : « Ce qui me semble le plus grave dans l'attitude du Dr *Flournoy*, c'est le fait qu'il ne considère à aucun moment les

droits de l'enfant à naître, pour ne considérer que le bien aléatoire de la femme enceinte.»

J'avais cru que mon distingué confrère berinois avait au moins lu mes publications avant de les critiquer avec tant de véhémence. Il se serait alors aperçu que j'ai consacré tout un chapitre de mon second article de *Praxis* (14 août 1952, p. 710) à traiter la question qu'il me fait un grief de n'avoir considérée à aucun moment. Il aurait vu que je n'ai jamais comparé l'embryon à un « organe gênant comme l'appendice » — mais que d'autre part je ne suis pas enclin à parler si facilement de « meurtre », ni à incriminer « l'égoïsme de la mère » lorsqu'elle demande à être délivrée, sachant fort bien comment la plupart des hommes se comportent dans ce domaine! Il aurait vu aussi que j'ai cité de façon détaillée et impartiale *Le droit de l'enfant à naître* du Dr *Clément*, et que j'ai donné les raisons qui m'ont amené, malgré le respect que m'a toujours inspiré l'auteur de cet ouvrage, à voir la réalité sous un autre angle que lui et avec beaucoup moins d'intransigeance. Je me permets donc de renvoyer à mon article les lecteurs que cette délicate question intéresse.