

L'avortement et la liberté de conscience du médecin

Sylvain Poirier

Volume 31, numéro 1, 1990

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/043008ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/043008ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Faculté de droit de l'Université Laval

ISSN

0007-974X (imprimé)

1918-8218 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cette note

Poirier, S. (1990). L'avortement et la liberté de conscience du médecin. *Les Cahiers de droit*, 31(1), 287–305. <https://doi.org/10.7202/043008ar>

Résumé de l'article

Au Canada, le débat sur l'avortement, qui est en grande partie d'ordre moral et éthique, favorise pour la femme et par ricochet pour son médecin l'expression de croyances dictées par leurs consciences individuelles. Au Canada, la liberté de conscience constitue une liberté fondamentale. Par contre, l'exercice de cette liberté par le médecin est limité soit par les droits et libertés fondamentaux du patient ou encore par les droits des patients à recevoir des services de santé.

Par ailleurs, en France, le législateur qui est intervenu afin de décriminaliser l'avortement a permis expressément, mais selon certaines conditions, aux professionnels de la santé de refuser de participer à une interruption volontaire de grossesse par le biais d'une objection de conscience.

L'objet de cette étude porte donc sur l'avortement et l'objection de conscience du médecin à la lumière du droit tant canadien que québécois et français.

L'avortement et la liberté de conscience du médecin

Sylvain POIRIER *

Au Canada, le débat sur l'avortement, qui est en grande partie d'ordre moral et éthique, favorise pour la femme et par ricochet pour son médecin l'expression de croyances dictées par leurs consciences individuelles. Au Canada, la liberté de conscience constitue une liberté fondamentale. Par contre, l'exercice de cette liberté par le médecin est limité soit par les droits et libertés fondamentaux du patient ou encore par les droits des patients à recevoir des services de santé.

Par ailleurs, en France, le législateur qui est intervenu afin de décriminaliser l'avortement a permis expressément, mais selon certaines conditions, aux professionnels de la santé de refuser de participer à une interruption volontaire de grossesse par le biais d'une objection de conscience.

L'objet de cette étude porte donc sur l'avortement et l'objection de conscience du médecin à la lumière du droit tant canadien que québécois et français.

In Canada, the abortion debate, which is in most part of a moral and ethical nature, permits a woman, and by ricochet, her doctor, to express a belief governed by their individual consciences. In Canada, freedom of conscience constitutes a fundamental freedom. On the other hand, a doctor's exercise of this freedom is limited either by the fundamental rights and freedoms of the patient or by the rights of patients to receive health services.

In France, the legislator has intervened in order to decriminalize abortion and has expressly permitted, under certain conditions, health professionals to

* Avocat, Montréal.

refuse to participate in a voluntary interruption of pregnancy by way of a conscience-related objection.

This paper considers abortion and a doctor's conscience-related objection in light of Canadian, Québec and French law.

	<i>Pages</i>
1. La liberté de conscience	290
2. L'objection de conscience	292
2.1. L'existence d'une cause	292
2.2. La sincérité de l'objecteur	292
2.3. La raisonnable de l'objection	293
3. L'avortement, la moralité et la liberté de conscience	294
3.1. L'avortement et la moralité	294
3.2. L'avortement et la liberté de conscience	295
4. L'avortement et la liberté de conscience du médecin	295
4.1. La liberté de conscience du médecin	295
4.2. Les limites au libre-choix du médecin	297
4.3. L'obligation du médecin de porter secours	298
5. L'avortement et la liberté de conscience du médecin en droit français	300
5.1. La clause de conscience du médecin	300
5.2. Le devoir du médecin de porter assistance	303
Conclusion	305

Le 28 janvier 1988, la Cour suprême du Canada se prononçait dans l'affaire *Docteur Henry Morgentaler et al contre Sa Majesté la Reine*¹. Les appelants dans cette affaire avaient été accusés d'avoir comploté avec l'intention de provoquer des avortements sur des femmes qui n'avaient pas obtenu le certificat du comité d'avortement thérapeutique accrédité ou approuvé, requis par le paragraphe 251 (4) du *Code criminel*. En défense, les appelants prétendirent que les actes d'accusation portés contre eux devaient être annulés pour le motif que l'article 251 du *Code criminel* (S.R.C. 1970. C-34) enfreindrait l'alinéa 2a) et les articles 7 et 12 de la *Charte canadienne des*

1. *Morgentaler c. La Reine*, [1988] 1 R.C.S. 30.

droits et libertés (1982, c. 11 R.U. annexe B) et entrerait en conflit avec l'alinéa 1b) de la *Déclaration canadienne des droits*. (8-9 Élisabeth II, c. 44 Canada ; S.R.C. 1970, appendice III ; 1970-71-72, c. 38, a. 29 ; 1985, c. 26, a. 105).

La Cour, par décision majoritaire, devait donner raison aux appelants et ainsi invalider l'article 251 du *Code criminel*.

L'article 251 du *Code criminel* faisait de l'avortement un acte criminel passible de l'emprisonnement à perpétuité pour la personne qui le pratique et d'un emprisonnement de deux ans pour la femme qui accepte de s'y soumettre. Par ailleurs, l'avortement ne constituait pas une infraction criminelle lorsque le médecin qui le pratiquait avait préalablement soumis le cas au comité d'avortement thérapeutique de l'hôpital concerné, lequel devait émettre un certificat s'il était d'avis que la continuation de la grossesse de la femme serait susceptible de mettre en danger sa vie et sa sécurité.

Ainsi, depuis le 28 janvier 1988, l'avortement au Canada n'est plus réglementé et ne constitue plus une infraction pénale susceptible d'être sanctionnée. Depuis ce temps, un débat qui devrait, selon plusieurs, s'engager auprès de nos représentants démocratiquement élus à la Chambre des communes, a cours auprès des tribunaux canadiens incluant le plus haut tribunal du pays dans les célèbres affaires *Borowski c. Procureur général du Canada* et *Tremblay c. Daigle*² où diverses positions à tendance pro-choix ou pro-vie donnent lieu à des affrontements de toutes sortes.

Dans l'intervalle, l'avortement est sur un pied d'égalité avec toute autre forme d'intervention médicale que toute femme est en droit de requérir de son médecin traitant³. La décision d'une femme de procéder à l'interruption volontaire de sa grossesse demeure donc à ce jour avant tout une décision personnelle et privée sous réserve du rôle que les professionnels de la santé, mais plus spécifiquement les médecins, devront assumer tant au stade de la consultation qu'au stade de l'intervention médicale.

La profession médicale sera ainsi appelée à jouer un rôle de premier plan relativement à la décision d'une femme désireuse d'interrompre sa grossesse. Or, à ce titre, dans l'exercice de sa profession est-ce que le médecin, en pareil cas, sera admis à refuser de pratiquer une semblable intervention médicale en raison par exemple de ses convictions morales et éthiques fondées sur le respect de la vie humaine qui s'étendraient à la protection de la vie de

2. *Borowski c. Canada (Procureur général)* [1989] 1 R.C.S. 342 ; *Tremblay c. Daigle* C.S.C. 21553, 16.11.89.

3. Voir Pierre BÉLIVEAU, « La réforme de l'avortement et l'avortement d'une réforme », (1975) 35 R. du B. 563, p. 582. *Morgentaler c. La Reine*, [1976] 1 R.C.S. 616, p. 676.

l'embryon et du fœtus ? Comment est-ce que le médecin pourra concilier son devoir de prodiguer les soins et traitements requis avec ses convictions personnelles que lui dicterait sa conscience ? Est-ce qu'un danger pour la vie la santé ou la sécurité de la femme pourrait constituer une limite valable à l'objection de conscience du médecin ?

Les législateurs canadien et québécois ont généralement reconnu que toute personne est titulaire de la liberté de conscience alors qu'en droit français, le législateur a plus spécifiquement reconnu à la profession médicale le droit de recourir à l'objection de conscience dans le cas de demande d'interruption volontaire de grossesse. L'objet de notre étude consistera à dresser l'étendue des droits et obligations du médecin désireux d'opposer à une demande d'avortement une objection de conscience fondée sur ses convictions morales et éthiques tant à la lumière du droit canadien et québécois que français.

1. La liberté de conscience

L'article 18 du *Pacte international relatif aux droits civils et politiques* (1976, 1999 R.T.N.U. 1987, ratifié par le Canada en 1976) confère à toute personne le droit à la liberté de conscience en ces termes :

Article 18 : (1) Toute personne a droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion ; ce droit implique la liberté d'avoir ou d'adopter une religion ou une conviction de son choix, ainsi que la liberté de manifester sa religion ou sa conviction, individuellement ou en commun tant en public qu'en privé, par le culte et l'accomplissement des rites, les pratiques et l'enseignement.

(2) Nul ne subira de contrainte pouvant porter atteinte à sa liberté d'avoir ou d'adopter une religion ou une conviction de son choix.

(3) La liberté de manifester sa religion ou ses convictions ne peut faire l'objet que des seules restrictions prévues par la loi et qui sont nécessaires à la protection de la sécurité, de l'ordre et de la santé publique, ou de la morale ou des libertés et droits fondamentaux d'autrui.

(4) Les États parties au présent Pacte s'engagent à respecter la liberté des parents et, le cas échéant, des tuteurs légaux de faire assurer l'éducation religieuse et morale de leurs enfants conformément à leurs propres convictions.

Au Canada, la *Loi constitutionnelle de 1867* n'accordait aucune protection expresse à la liberté de conscience. Au même titre, la *Déclaration canadienne des droits* ne devait viser que la liberté de religion. Par ailleurs, l'adoption de la *Charte canadienne des droits et libertés* a permis en son article 2 d'étendre la protection accordée à la liberté de religion par la *Déclaration canadienne des droits*, à la liberté de conscience. L'alinéa 2a) de la Charte se lit comme suit :

Article 2 : Chacun a les libertés fondamentales suivantes :

a) liberté de conscience et de religion ; ...

Les auteurs, lors de l'entrée en vigueur de l'alinéa 2a) de la Charte, s'étaient interrogés à savoir si le concept de la liberté de conscience pouvait s'assimiler à celui concernant la liberté de religion ou si un statut indépendant devait lui être conféré⁴. Nous verrons que nos tribunaux auront subséquemment été appelés à résoudre cette difficulté d'interprétation (voir *infra* section 3.2.). Quant au Droit criminel canadien, il semble qu'il n'ait pas senti le besoin d'accorder une protection particulière à la liberté de conscience.

Par ailleurs, dès 1906 au Canada, des « exemptions » ou, selon le cas, « ajournements » étaient prévus au sein de diverses législations telles que la *Loi de la milice*, (S.R.C. 1906, c. 41, article 11), *Loi sur les mesures de guerre*, (S.R.C. 1927, c. 206, article 1, aujourd'hui S.R.C. 1970, c. 288, articles 1 et 3) et *Loi de 1940 sur la mobilisation des ressources nationales* (S.C. 1940, c. 13, article 2), pour « les gens auxquels en raison des doctrines de la religion, ils répugnent de porter les armes ou de faire eux-même du service militaire »⁵.

Enfin, au Québec, l'article 3 de la *Charte des droits et libertés de la personne* (L.R.Q., c. -12) consacre le droit à la liberté de conscience :

Toute personne est titulaire des libertés fondamentales telles la liberté de conscience, la liberté de religion, la liberté d'opinion, la liberté d'expression la liberté de réunion pacifique et la liberté d'association.

En résumé, au Canada, à ce jour, c'est l'alinéa 2a) de la Charte constitutionnelle qui semble représenter la pierre angulaire du droit pour toute personne à la liberté de conscience individuelle. Cet alinéa a donc eu pour effet de garantir à la liberté de conscience un statut de liberté fondamentale au Canada, tel qu'affirmé par la Cour Suprême du Canada :

C'est précisément parce que les droits qui se rattachent à la liberté de conscience individuelle se situent au cœur non seulement des convictions fondamentales quant à la valeur et à la dignité de l'être humain, mais aussi de tout système politique libre et démocratique, que la jurisprudence américaine a insisté sur la primauté ou la pré-éminence du Premier amendement. À mon avis, c'est pour cette même raison que la Charte canadienne des droits et libertés parle de

-
4. Henri BRUN, « Quelques notes sur les articles 1, 2, 7 et 15 de la Charte canadienne des droits et libertés », (1982) 23 *C. de D.* 781, p. 787; Henri BRUN, « Un aspect crucial mais délicat des libertés de conscience et de religion des articles 2 et 3 des chartes canadienne et québécoise : L'objection de conscience, (1987) 28 *C. de D.* 1985, p. 190; Erwin COTLER, « Liberté de réunion, d'association, de conscience et de religion », *Charte canadienne des droits et libertés*, sous la direction de Beaudoin et Tarnapolsky, Montréal, Wilson et Lafleur/Sorej, 1982, p. 157, 236; Patrick MACKLEM, « Freedom of conscience and religion in Canada », *Faculty of Law review* 51, p. 73.
 5. Pierre PATENAUDE, « L'objection éthique et de conscience : impact de la Charte canadienne des droits et libertés », (1983) 13 *R.D.U.S.* 315, p. 340 s. et 319 s. *In Re Jensen*, (1976) 2 C.F. 665.

libertés « fondamentales ». Celles-ci constituent le fondement même de la tradition politique dans laquelle s'insère la Charte.

Vu sous cet angle, l'objet de la liberté de conscience et de religion devient évident. Les valeurs qui sous-tendent nos traditions politiques et philosophiques exigent que chacun soit libre d'avoir et de manifester les croyances et les opinions que lui dicte sa conscience, à la condition notamment que ces manifestations ne lèsent pas ses semblables ou leur propre droit d'avoir et de manifester leurs croyances et opinions personnelles. ... (Juge Dickson p. 336 et 346)⁶.

2. L'objection de conscience

L'objection de conscience constitue le mode d'exercice de la liberté de conscience. L'objection de conscience se distingue, par exemple, de la désobéissance civile qui suppose plutôt une violation de la Loi. L'objection de conscience, afin d'être génératrice de droits pour l'objecteur, doit obéir à certaines conditions telles que l'existence d'une cause, la sincérité et la raisonnableté de l'objection.

2.1. L'existence d'une cause

L'objection de conscience doit se fonder sur des considérations religieuses ou morales reconnues et établies. Selon les auteurs l'objection de conscience qui a un caractère plutôt individuel avec comme objectif principal de se soustraire au respect d'une norme ou d'un devoir particulier devra donc être objectivée⁷.

2.2. La sincérité de l'objecteur

En outre, il semble que l'objection de conscience doive être justifiée par la sincérité de la croyance qui se doit, à son tour, d'être la véritable cause objective de l'objection⁸.

Par contre, la sincérité de l'objecteur ou l'authenticité du précepte invoqué semble faire appel à un critère subjectif plutôt qu'objectif en ce que les comportements de l'objecteur devront être scrutés afin d'en vérifier la

6. *La Reine et Big M Drug Mart Ltd.* [1985] 1 R.C.S. 295.

7. W.W. BLACK, « Religion and the rights of equality » dans *Equality Rights and Canadian Charter of Rights and Freedoms*, Toronto, Carswell, 1985, p. 131 et 138; Henri BRUN, *supra*, note 4, p. 193 s.; Pierre PATENAUDE, *supra*, note 5, p. 317 s.; W.S. TARNOPOLSKY, *Discrimination and the law*, Toronto, Richard Deboo, 1982, p. 186. *Droit de la famille* 39, (1983), C.S. 74, p. 77.

8. Henri BRUN, *supra*, note 4, p. 197 s.; Patrick MACKLEM, *supra*, note 4, p. 63 s.; *Jones c. La Reine*, [1986] 2 R.C.S. 284; *Re Funk and Manitoba Labour Board* 66 D.L.R. (3d) 35, p. 38.

sincérité⁹. Enfin, dans tous les cas, la preuve de la sincérité de l'objection relèvera de l'objecteur de conscience qui sera appelé à prouver l'existence d'un précepte objectif de morale¹⁰.

Ainsi, l'objection de conscience dont l'objet traditionnel semblait être la revendication de préceptes de morale religieuse pourra être maintenant susceptible de s'écarter de cet objet et s'étendre aux principes de morale humaine. La morale humaine pourrait ainsi se référer à des croyances objectives dont l'inobservance déshonore ou dégrade la personne humaine. Par exemple, l'objecteur pourrait se refuser à être forcé de faire ce que sa conception métaphysique de la vie considère comme mal.

2.3. La raisonnabilité de l'objection

L'objection de conscience n'est pas pour autant un droit absolu. Certaines de ses limitations illustrées, par exemple, aux articles 1 et 9.1 des Chartes canadienne et québécoise, font appel au critère de la raisonnabilité. Ces dispositions se lisent comme suit :

Article 1 : La Charte canadienne des droits et libertés garantit les droits et libertés qui y sont énoncés. Ils ne peuvent être restreints que par une règle de droit, dans des limites qui soient raisonnables et dont la justification puisse se démontrer dans le cadre d'une société libre et démocratique.

Article 9.1 : Les libertés et droits fondamentaux s'exercent dans le respect des valeurs démocratiques, de l'ordre public et du bien-être général des citoyens du Québec.

...

Ce critère, dans la Charte canadienne, se réfère aux exigences d'une société libre et démocratique, et dans la Charte québécoise, fait appel au respect de principes de démocratie, d'ordre public, de bien-être général ainsi que des droits et libertés d'autrui (voir préambule). Le *Pacte international relatif aux droits civils et politiques* en énumère, quant à lui, cinq qui sont : la sécurité, l'ordre, la santé publique, la morale ou les mœurs publiques et les libertés et droits fondamentaux d'autrui.

Ces restrictions à la liberté de conscience ont été reconnues par la Cour Suprême du Canada dans l'affaire *Sa Majesté la Reine et Big M Drug Mart Ltd.*¹¹, en ces termes :

9. W.W. BLACK, *supra*, note 7, p. 139 ; Henri BRUN, *supra*, note 4, p. 197 ; W.S. TARNOPOLSKY, *supra*, note 7, p. 186 s. ; *Edwards Books and Art, C.R.*, [1986] 2 R.C.S. 713.

10. Henri BRUN, *supra*, note 4, p. 194 s. ; *Droit de la famille 39, supra*, note 7, p. 77 ; *Edwards Books and Art, supra*, note 9.

11. Henri BRUN, *supra*, note 4, p. 201 s. Voir aussi *supra*, note 5.

... La liberté signifie que, sous réserve des restrictions qui sont nécessaires pour préserver la sécurité, l'ordre, la santé ou les mœurs publics ou les libertés et droits fondamentaux d'autrui, nul ne peut être forcé d'agir contrairement à ses croyances ou à sa conscience. (p. 337)

Par exemple, un droit aussi fondamental que le droit d'autrui à la vie devrait toujours être privilégié à toute croyance morale qui lui serait opposé.

3. L'avortement, la moralité et la liberté de conscience

3.1. L'avortement et la moralité

Le débat sur l'avortement a favorisé l'émergence de deux écoles de pensée. La première est en faveur de l'avortement et est centrée sur le droit de la femme à l'auto-détermination, à sa vie privée ainsi qu'au contrôle de son corps et de sa vie. Cette première doctrine considère l'embryon ou le fœtus comme une partie intégrante de la mère sans statut ou existence distincte. L'autre école de pensée s'oppose à l'avortement et est centrée sur la reconnaissance d'une existence fœtal distincte et d'une vie ou potentialité de vie qui se distingue de celle de la mère¹².

Comme on peut le constater, toute la question de l'avortement n'entraîne aucun consensus si ce n'est la reconnaissance unanime du caractère sacré de la vie. C'est à partir de ce pôle que diverses valeurs morales s'affrontent, se divisant entre la vie maternelle et la vie fœtale.

Le juge Dickson de la Cour Suprême du Canada résumait l'ampleur du débat en ces termes :

... ceux qui voudraient que l'avortement soit considéré en droit comme un acte purement personnel et privé, n'intéressant que la femme et son médecin, et dans lequel l'état n'a aucun droit légitime d'intervenir, et (ii) ceux qui parlent en termes d'impératifs moraux et, pour des motifs religieux ou autres, considèrent que provoquer l'avortement et la destruction d'un fœtus, viable ou non, c'est d'accomplir la destruction d'une vie humaine et l'équivalent d'un meurtre¹³.

-
12. Tom CAMPBELL, « Abortion law in Canada : a need for reform », (1978) 42 *Saskatchewan Law Review* 221, p. 238 s. ; Hélène DUMONT, « L'abolition du crime d'avortement dans la perspective de la réforme du droit criminel », (1980-1981) 15 *R.J.T.*, n° 2, 149, p. 174 s. ; Graham HUGHES, « Who's the victim? » (1973-74) 1 *The Dalhousie Law Journal*, 423, p. 425 ; Wayne A. LENHARDT, « Abortion and pre-natal injury : legal and philosophical analysis », (1974) 13 *Western Ontario Law Review* 97 ; Linda LONG, « The abortion issue : an overview », (1985) *Alberta Law Review*, vol. XXIII, n° 3, 453 ; Sur le droit du fœtus à la vie, voir l'affaire *Borowski c. A.-G. Canada*, (1983) 4 D.L.R. (4d) 112.
13. *Morgentaler c. La Reine*, *supra*, note 3, p. 671.

Dans l'état actuel du droit, tel que nous le précisons en introduction, bien qu'un consensus sur cette question soit souhaitable, il semble que ce débat d'ordre moral et éthique ne soit pas prêt de s'estomper.

3.2. L'avortement et la liberté de conscience

Le juge Wilson dans la récente affaire *Morgentaler*, contrairement à ses collègues, s'est penché spécifiquement sur la question de savoir si l'article 251 du *Code criminel* porte atteinte à la liberté de conscience d'une femme désireuse d'interrompre sa grossesse, garantie par l'alinéa 2a) de la *Charte canadienne des droits et libertés de la personne*. Le juge Wilson s'est dite d'avis que semblable décision est essentiellement une décision morale soit une question de conscience.

Le juge Wilson a également mis un frein aux incertitudes des auteurs qui s'interrogeaient sur le caractère distinctif ou complémentaire des expressions « religion » et « conscience » de l'alinéa 2a) en statuant à l'effet qu'une morale personnelle, qui n'est pas fondée sur la religion, se trouve protégée par la liberté de conscience garantie à l'alinéa 2a). En effet, dit le juge, la liberté de conscience et de religion dans une société libre et démocratique devrait être interprétée largement et s'étendre aux croyances dictées par la conscience, qu'elles soient fondées sur la religion ou sur une morale laïque. Le juge Wilson s'est dite d'opinion que, sur le plan de l'interprétation législative, les termes conscience et religion ne devraient pas être considérés comme tautologiques quand ils peuvent avoir un sens distinct. Pour le juge, l'article 251 du *Code criminel* prive la femme de faire un choix d'interruption de grossesse libre et fondamental ; pareil choix étant protégé par la liberté de conscience que notre droit garantit également à tous.

Ainsi, il semble que le juge Wilson ait voulu donner une interprétation large, libérale et dynamique à la notion de liberté de conscience afin de permettre à toute personne de s'opposer à l'application d'une norme ou d'un devoir en vertu d'une croyance morale contraire dont l'origine pourrait s'écarter de préceptes religieux pour ainsi s'étendre aux questions d'ordre strictement éthique. Dans ce contexte, l'avortement au Canada serait plus qu'une question d'ordre médical mais serait surtout une question d'ordre social et éthique susceptible de préoccuper avant tout la femme et par ricochet son médecin.

4. L'avortement et la liberté de conscience du médecin

4.1. La liberté de conscience du médecin

La protection et le respect de la vie humaine représentent les valeurs les plus fondamentales de notre société, la *Charte canadienne des droits et*

libertés (article 7) et la *Charte des droits et libertés de la personne* (article 1), le reconnaissent spécifiquement. À ce titre, ceux pour qui le fœtus est un être humain condamnent l'avortement pour la même raison qu'ils condamnent le meurtre. Pour les tenants de cette école de pensée une conviction morale objective reconnaissant dans le fœtus un être humain ou une potentialité de vie interdit ainsi l'avortement.

Comme nous l'avons vu, le choix douloureux que soulève l'avortement entre la sauvegarde de la vie du fœtus ou de la vie de la mère réfère tout de même pour le tout au principe de la protection de la vie. Ce choix qui ne se pose pas nécessairement dans tous les cas d'avortement fait appel pourtant à un niveau de conscience personnelle élevé fondé sur des principes de morale et d'éthique.

Tel que précisé antérieurement, les auteurs nous enseignent que la règle, en matière de morale subjective, est que la personne doit suivre sa conscience et qu'elle doit chercher à la rendre vraie par l'éclairage que fournit la morale objective ¹⁴.

Le respect de la vie humaine est certainement une valeur fondamentale de notre société représentant un principe de morale objective susceptible d'être revendiqué sous la forme d'une objection de conscience ¹⁵. La question se pose donc de savoir si un médecin pourrait invoquer sa liberté de conscience pour refuser de pratiquer un avortement.

L'un des aspects de l'autonomie des professionnels de la santé est qu'ils jouissent, en principe, du droit de choisir leurs patients et les actes dont ils assureront la prestation. Nulle loi n'affirme positivement ce principe mais on en trouve la confirmation dans le fait que la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q. c. S-.5) après avoir proclamé en son article 4 le droit pour toute personne à recevoir des services de santé adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, stipule à l'article 6 que :

... rien dans la présente loi ne limite la liberté [...] qu'a un professionnel d'accepter ou non de traiter cette personne.

Le médecin ne doit-il pas d'ailleurs lors de son entrée dans la confrérie prononcer le « serment d'Hippocrate » qui constitue essentiellement un engagement pris devant Dieu de donner son assistance aux malades, de ne pas pratiquer l'avortement et de veiller à la protection de la vie ¹⁶.

14. Michel T. GIROUX, « Les implications morales de certaines dispositions législatives concernant l'avortement » (1982) 23 C. de D. 21.

15. Edward W. KEYSERLINGK, « Le caractère sacrée de la vie ou la qualité de la vie », Commission de réforme du droit du Canada, catalogue, 1979, J32-3/20F.

16. Voir *serment d'Hippocrate* (rapporté à Ludwig Eddstein, *Hippocrates the oath*, Ares publishers Inc. Chicago III, 1927 p. 3) qui se lit comme suit :

Je jure par Apollon, médecin, par Esculape, par Hygie et Panacée, par tous les dieux et

Au même titre, le *Code de déontologie des médecins* (L.R.Q. c. M-9 R.4) réglemente l'exercice par le médecin de sa liberté de choix. Les articles 2.03.06 et 2.03.54 dudit Code se lisent comme suit :

Le médecin doit informer son patient de ses convictions morales ou religieuses pouvant l'empêcher de lui recommander ou de lui administrer une forme de traitement qui pourrait être appropriée et l'aviser de conséquences possibles de l'absence de ce traitement.

Le médecin doit ignorer toute intervention qui ne respecte pas sa liberté professionnelle.¹⁷

Ainsi, il nous semble que le médecin serait admis à refuser de fournir un service médical tel que l'avortement pour diverses raisons y compris des raisons de conscience. Par ailleurs, en cas de danger pour la vie de la femme enceinte, le médecin serait-il tout de même admis à invoquer ses convictions morales ou éthiques pour refuser de pratiquer l'avortement ?

4.2. Les limites au libre-choix du médecin

L'autonomie du professionnel de la santé connaît d'importantes limites. Ces limites sont caractérisées soit par les droits et libertés fondamentaux du patient, ou encore par les droits des patients à recevoir des services de santé.

toutes les déesses, les prenant à témoin que je remplirai, suivant mes forces et ma capacité, le serment et l'engagement suivants : je mettrai mon maître de médecin au même rang que les auteurs de mes jours, je partagerai avec lui mon avoir et, le cas échéant, je pourvoirai à ses besoins ; je tiendrai ses enfants pour des frères, et, s'ils désirent apprendre la médecine, je la leur enseignerai sans salaire ni engagement. Je ferai part des préceptes, des leçons orales et du reste de l'enseignement à mes fils, à ceux de mon maître et aux disciples liés par engagement et un serment suivant la loi médicale, mais à nul autre. Je dirigerai le régime des malades à leur avantage, suivant mes forces et mon jugement, et je m'abstiendrai de tout mal et de toute injustice. Je ne remettrai à personne du poison, si on m'en demande, ni ne prendrai l'initiative d'une pareille suggestion ; semblablement, je ne remettrai à aucune femme un pessaire abortif. Je passerai ma vie et j'exercerai mon art dans l'innocence et la pureté. Je ne pratiquerai pas l'opération de la taille. Dans quelque maison que je rente, j'y entrerais pour l'utilité des malades, me préservant de tout méfait volontaire et corrupteur, et surtout de la séduction des femmes et des garçons, libres ou esclaves, quoi que je voie ou entende dans la société pendant l'exercice ou même hors de l'exercice de ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué, regardant la discrétion comme un devoir en pareil cas. Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais des hommes ; si je le viole et que je me parjure puissé-je avoir un sort contraire.

17. Voir également à titre d'illustration dans le *Code de déontologie de l'Association médicale canadienne* les articles 12 et 16 qui se lisent comme suit :

Article 12 : Pour se conformer à la déontologie médicale, le médecin doit pouvoir, sauf en cas d'urgence, accepter ou refuser un patient.

Article 16 : Pour se conformer à la déontologie médicale, le médecin doit avertir son patient lorsque seuls ses principes moraux ou sa conscience religieuse l'empêchent de recommander une forme quelconque de traitement thérapeutique.

Voir quant à l'indépendance professionnelle du médecin l'affaire *Beausoleil v. Sœurs de la charité*, (1965) B.R. 37.

Le libre-choix du professionnel devra dans certains cas céder sa place, par exemple, à une situation où il est tenu de fournir certains services tels que les soins d'urgence¹⁸.

L'autonomie et la liberté de conscience du médecin, tel que précisé plus haut, pourront être limitées, selon le cas, en vertu de l'article 1 de la *Charte canadienne des droits et libertés* et de l'article 9.1 de la *Charte des droits et libertés de la personne* qui par analogie avec l'article 18.3 du *Pacte international relatif aux droits civils et politiques* visent à favoriser le respect du droit à la santé et du droit à la vie d'autrui.

Mis à part les applications possibles de ces dispositions, rappelons que tant les Chartes canadienne que québécoise reconnaissent le droit à la liberté de conscience ainsi que le droit à la vie, au même titre l'un que l'autre sans priorité apparente. Il paraît logique cependant comme nous le soulignent les auteurs et les tribunaux de soutenir que le droit à la vie précède tous les autres puisque ceux-ci pourraient difficilement exister sans lui¹⁹.

Par ailleurs, la *Loi sur la protection de la santé publique* (L.R.Q. c. P-35, art. 43) impose au médecin l'obligation de voir à ce que des soins ou traitements soient fournis à toute personne dont la vie est en danger alors que la *Charte des droits et libertés de la personne* (art. 2), contient une disposition au même effet qui exige que toute personne porte secours à celui dont la vie est en péril. Quant au *Code de déontologie des médecins*, il contient au même titre certaines dispositions imposant au médecin l'obligation de protéger la santé, le bien-être, la vie et la dignité de la personne humaine ainsi que des dispositions obligeant le médecin, dans certaines circonstances, à adresser le patient à un médecin apte à lui prodiguer les soins requis par son état²⁰.

4.3. L'obligation du médecin de porter secours

Comme nous l'avons vu, l'urgence est une exception au principe de la liberté du professionnel de la santé d'accepter ou non de traiter une personne²¹.

18. Sur l'autonomie des professionnels de la santé, voir A. LAJOIE, P. MOLINARI, J.-M. AUBY, *Traité de droit de la santé et des services sociaux*, Montréal, P.U.M., 1981, par. 933 s. et par. 160 s.

19. A. LAJOIE, P. MOLINARI, J.-M. AUBY, *id.*, p. 252; *Droit de la famille* 140, [1984] T.J. 2049, p. 2050-2051; *Protection de la jeunesse*, [1986] R.J.Q. 2711, p. 2714; *R.E.D.M. v. Dir. etc.*, (1987) 1 W.W.R. 327, p. 344; *Re McTavish and Director, Child Welfare Act* 32 D.L.R. (4th) 394, p. 408-409.

20. Voir articles 2.02.01, 2.03.01, 2.03.05 et 2.03.10 du Code.

21. Edmond MONAGHAN, « Emergency services and good samaritains », (1975) 10 *R.J.T.* n° 1, 20; Roger NERSON, « Urgence et droit médical », (1975) 10 *R.J.T.*, n° 1, 13; Augustin ROY, « Les services d'urgence et les bons samaritains », (1975) 10 *R.J.T.*, n° 1, 9; *Jacques St-Germain c. Reine*, [1976], C.A. 185.

Ainsi, le médecin auquel une femme enceinte en situation d'urgence requiert un avortement serait tenu de procéder à l'intervention à moins, selon les circonstances, de pouvoir référer à un médecin qui consentirait à pratiquer l'intervention selon des modalités qui n'augmenteraient pas le risque. En cas de refus ou de négligence du médecin traitant, il semble qu'un recours en responsabilité civile, si des dommages réels à la santé ou même la mort de la femme en résultait, serait recevable. En outre, un recours en responsabilité pénale pour négligence criminelle serait également susceptible de recevoir application²².

Par ailleurs, le droit au secours en cas de péril pour la vie de la femme tel qu'exprimé à l'article 2 de la *Charte des droits et libertés de la personne* est également susceptible d'entrer en jeu :

Tout être humain dont la vie est en péril a droit au secours.

Toute personne doit porter secours à celui dont la vie est en péril, personnellement ou en obtenant du secours, en lui apportant l'aide physique nécessaire et immédiate, à moins d'un risque pour elle ou pour les tiers ou d'un autre motif raisonnable.

La Charte québécoise crée ainsi une obligation au secours lorsque la vie d'une personne est en péril. Cette obligation pourrait devenir exigible en matière d'avortement lorsque la vie de la mère est en danger.

L'objet de l'obligation au secours aux termes de l'article 2 semble être soit de porter soi-même secours à la personne en péril, soit de le faire en obtenant l'aide d'autrui. Ainsi, de par ses termes, l'obligation au secours ne consiste donc pas nécessairement à agir soi-même. Dans les cas qui le permettent, cette obligation sera remplie lorsqu'une personne aura obtenu du secours pour autrui. L'important pour la personne en danger, en d'autres termes, est donc d'être secourue et ce, peu importe qui en sera l'auteur. L'obligation du « bon samaritain » est ainsi de voir à ce que du secours soit porté par lui-même ou par autrui à la personne en péril. La *Loi sur la protection de la santé publique* est de nature analogue en ce qu'elle ne fait obligation au médecin que de voir à ce que soient fournis des soins ou traitements à toute personne dont la vie est en danger.

Par conséquent, il semble que ces dispositions législatives permettent dans les cas qui y donnent ouverture à un médecin de compenser son refus de fournir des soins en s'assurant d'une relève compétente, sous réserve toujours, pour le médecin de s'assurer que le droit de la femme à la vie, à la santé, à

22. A. BERNARDOT et R. KOURI, « La responsabilité civile médicale », (1980) *Édition Revue de droit Université de Sherbrooke*, p. 5 s. ; S. Rodgers MAGNET, « The right to emergency medical assistance in the province of Quebec », (1980) 40 *R. du B.* 373 ; *Carignan c. Boudreau*, [1977] D.L.Q. 378, p. 380.

l'intégrité de sa personne n'est pas compromis ; ces droits devant dans tous les cas être considérés comme prioritaires. Enfin, l'omission fautive de respecter ce devoir légal d'agir sera susceptible d'entraîner la responsabilité civile ou pénale du médecin fautif²³.

En résumé, il nous semble que l'acte médical que constitue l'avortement, pourra faire l'objet d'une objection de conscience du médecin dans la mesure où ce refus n'aura pas pour effet de mettre en péril les droits les plus fondamentaux de la femme. Ces principes ont fait l'objet d'une consécration législative en droit français que nous entendons maintenant illustrer.

5. L'avortement et la liberté de conscience du médecin en droit français

5.1. La clause de conscience du médecin

Le législateur français est intervenu expressément afin de décriminaliser, selon certaines conditions, l'avortement en réservant de plus aux professionnels de la santé le droit de refuser de participer à une interruption volontaire de grossesse.

Les *Lois du 17 janvier 1975 et 31 décembre 1979 relatives à l'interruption volontaire de la grossesse* sont, en effet, à l'origine de plusieurs innovations. D'abord, le législateur considère que le fœtus est un être humain dès la conception. Ensuite, de profondes modifications au *Code de la santé publique* français ont permis, tout de même, à la femme enceinte placée dans une situation de détresse de demander à un médecin l'interruption de sa grossesse et ce, avant la fin de la dixième semaine de grossesse. Par contre selon l'article 162.12 du Code, l'interruption pourra être pratiquée à toute époque si « deux médecins attestent, après examen et discussion, que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic »²⁴.

La doctrine française considère, dans ce contexte, l'état de détresse comme constituant une situation affective, économique et sociale désespérée alors que l'état de péril est perçu comme une situation de menace grave pour la vie ou l'intégrité de la mère²⁵.

23. Francine DROUIN BARAKETT et Pierre-Gabriel JOBIN. « Une modeste loi du bon samaritain pour le Québec », (1976), 54 *R. du B. Can.* 290 ; S. RODGERS MAGNET, *supra*, note 22, p. 395 s. ; Voir par analogie, l'affaire *Ville de Beauport v. Laurentides Motel Ltd.*, [1986] R.J.Q., 997.

24. G. MEMETEAU, *Le droit médical*, Librairie de la Cour de Cassation, 1985, p. 324 s.

25. G. MEMETEAU, *id.*, p. 329.

De plus, toute l'économie du *Code de la santé publique* considère l'avortement comme un acte médical ou hospitalier.

Par ailleurs, le législateur, se fondant sur des considérations morales et éthiques, a permis au médecin à l'article 162.8 du Code de refuser de pratiquer l'avortement en opposant à la femme sa liberté de conscience :

Article 162-8 : un médecin n'est jamais tenu de pratiquer une interruption volontaire de grossesse mais il doit informer au plus tard lors de sa première visite, l'intéressée de son refus. Il est en outre tenu de se conformer aux obligations mentionnées aux articles 162-3 et 162-5.

Cette prérogative du médecin d'invoquer sa clause de conscience est, selon le texte, assortie de l'obligation d'en informer sa patiente dès la première visite. Il est à noter également que cette disposition s'étend aussi aux sages-femmes, infirmiers, auxiliaires médicaux ainsi qu'aux établissements hospitaliers. Les articles 10 et 21 du *Code de déontologie des médecins* proclament le droit du médecin au libre-choix :

Article 10 : Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

Article 21 : Un médecin ne peut pratiquer une interruption de grossesse que dans les cas et dans les conditions prévus par la loi. Il est toujours libre de refuser de donner suite à une demande d'interruption volontaire de grossesse.

Le droit français a ainsi expressément permis au médecin d'opposer à l'intervention médicale que constitue l'avortement, ses convictions morales. La liberté de choix du médecin a donc été consacrée.

La doctrine définit la clause de conscience comme constituant un droit extra-patrimonial et personnel au médecin assortie d'aucune condition préalable, incessible, inaliénable et ouvert à tout moment au médecin dans sa vie professionnelle sous réserve, dans tous les cas, de l'obligation du médecin d'informer la mère de son refus sans pour autant que ladite obligation soit assortie d'une sanction pénale. De plus, le médecin, en raison de la nature extra-patrimoniale de cette clause, ne sera pas admis à y renoncer à l'avance²⁶.

Les articles 162-3 et 162-5 auxquels l'article 162-8 du *Code de la santé publique* réfère traitent d'une part de l'obligation du médecin de remettre à la mère après l'avoir informée des risques médicaux qu'elle encourt, un dossier-guide comportant l'énumération des droits à l'aide et les avantages garantis par la Loi aux mères et à leurs enfants et d'autre part, si elle renouvelle sa

26. Eugène CLAVEL, « La clause de conscience du médecin dans la loi du 17 janvier 1975 relative à l'interruption volontaire de grossesse », *J.C.P.* 1978, i. 2915 ; Eugène CLAVEL, « Considérations sur la clause de conscience du médecin après la loi du 31 décembre 1979 », *J.C.P.* 1985, i. 3192.

demande d'avortement malgré ladite énumération, une confirmation écrite de la demande de la mère d'interruption de grossesse.

La conjonction de l'article 162-8 avec les articles 162-3 et 162-5 a soulevé certaines interrogations en doctrine alors que se posait la question de savoir en quoi les obligations mentionnées aux articles 162-3 et 162-5 pouvaient obligatoirement s'appliquer aux professionnels de la santé qui refusaient de donner suite à une demande d'avortement.

Les auteurs ont considéré afin de solutionner cette difficulté d'interprétation que le refus du médecin de traiter entraînait la disparition de tout rapport contractuel avec la mère et, par le fait même, libérait le médecin des obligations additionnelles prévues auxdites dispositions. La liberté contractuelle du médecin irait jusqu'à lui garantir en toute circonstance le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles hors du cas d'urgence ou de son obligation d'assistance. (Voir *supra*, section 4.2.) Ainsi, suivant le refus du médecin de procéder à l'avortement, faute de tout rapport contractuel, le médecin ne serait pas tenu de remettre le dossier-guide et de requérir une confirmation écrite de la demande de la mère. Par ailleurs, dans le cas où le médecin était déjà engagé dans une relation contractuelle avec la mère, le refus du médecin entraînerait le même résultat, vu la rupture du contrat par résiliation volontaire exprimée par le refus.

Enfin, si le médecin décidait, malgré la manifestation de ce refus de maintenir un rapport contractuel avec la mère qui se limiterait à un certain suivi de l'interruption volontaire de grossesse sans pour autant exécuter l'avortement, pour des raisons de morale et d'éthique, il devrait alors se conformer aux obligations de remise du dossier-guide et d'obtention d'une confirmation écrite de la demande d'avortement²⁷.

La combinaison des articles 162-8, 162-3 et 162-5 du *Code de la santé publique* permet d'illustrer comment le législateur français a su, d'une part, laisser au médecin une certaine latitude dans l'exercice de ses libertés et conscience professionnelle face à l'intervention médicale que constitue l'avortement et d'autre part, pour la femme, exiger la transmission d'informations suffisantes afin qu'elle puisse en toute connaissance de cause consentir de façon éclairée à l'interruption de sa grossesse, le tout en raison de considérations d'ordre social.

L'exercice par le médecin de sa clause de conscience peut, en France, également donner lieu à certaines limitations. Notre propos portera maintenant sur l'étude desdites restrictions.

27. Eugène CLAVEL, *id.*, par. 13 à 18.

5.2. Le devoir du médecin de porter assistance

La femme aux prises avec une situation urgente sera en droit d'obtenir de son médecin traitant l'interruption volontaire de sa grossesse en raison des devoirs d'humanité et d'assistance qui lient le médecin en pareilles circonstances.

Les devoirs du médecin envers une femme en péril sont réglementés par les articles 4 et 39 du *Code de déontologie des médecins* (décret n. 79-506 du 28 juin 1979) qui se lisent comme suit :

Article 4 : Un médecin qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril ou informé qu'un malade ou un blessé est en péril doit lui porter assistance ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires.

Article 39 : Hors les cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité ou à ses obligations d'assistance, un médecin a toujours le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.

Le médecin peut se dégager de sa mission, à condition de ne pas nuire de ce fait à son malade, de s'assurer que celui-ci sera soigné et de fournir à cet effet les renseignements utiles. Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades doit être assurée.

De plus, rappelons que les termes de l'article 162.12 du *Code de la santé publique* permettent qu'une interruption volontaire de grossesse soit pratiquée « à toute époque » s'il est démontré que la poursuite de la grossesse mettrait en péril grave la santé de la femme. Cette disposition est le pendant de l'article 63(2) du *Code pénal* français qui punit « quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ni pour un tiers, il pouvait lui prêter, soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours ». Cette disposition trouve également écho à l'article 5 du *Code de déontologie des médecins* qui traite du devoir d'humanité du médecin comme suit :

Le médecin doit soigner avec la même conscience tous ses malades, quels que soient leur condition, leur nationalité, leur réputation et le sentiment qu'ils lui inspirent.

Par ailleurs, une distinction s'impose lorsque la femme en situation de détresse requiert l'intervention du médecin en vertu de l'article 162-8 du *Code de la santé publique*. En effet, il semble que la jurisprudence française ait refusé, en pareil cas, d'admettre la possibilité d'invoquer à l'encontre du médecin se refusant à pratiquer l'avortement désiré, l'article 63 du *Code pénal*. Le refus du médecin de donner suite à l'interruption volontaire de grossesse serait dans le cas de détresse de la femme exclusivement passible d'une sanction d'ordre déontologique, la sanction pénale de l'article 63 du

Code étant réservée à l'inaction du médecin malgré l'état de péril de la femme²⁸.

Cette distinction démontre la difficulté d'application de la clause de conscience du médecin lorsque l'interruption volontaire de grossesse est rendue nécessaire par le fait que la vie de la mère est en danger. De plus, notons que l'intervention du médecin lorsque la vie de la femme est en péril n'a pas à être précédée par les formalités prévues aux articles 162-3 et 162-5 du Code et ce, en raison de l'urgence de la situation²⁹.

Ainsi donc, en France, l'article 63 du *Code pénal* ne peut être opposé au médecin lorsque la femme est en état de détresse en ce que :

La femme enceinte qui demande que soit pratiqué un avortement qui se trouve dans un état de détresse, ne peut pas poursuivre le médecin qui a invoqué la clause de conscience même si elle l'accuse de non-assistance à la personne en péril. En effet, l'état de détresse qui est l'une des conditions de l'avortement volontaire a un caractère subjectif et incontrôlable. Il est radicalement différent de l'état de péril objectif et susceptible de diagnostic médical, que vise l'article 63, alinéa 2 du *Code pénal*. Le législateur, d'ailleurs, a tenu compte de cette différence. Contrairement à l'état de péril, qui oblige à intervenir immédiatement et sans condition, il décide que l'état de détresse n'autorise l'avortement qu'aux termes d'une procédure obligatoire pour la personne concernée et pour le médecin³⁰.

En résumé, les termes de la Loi sur l'interruption volontaire de la grossesse qui dérogent, selon le cas, à la règle de l'article 63 du *Code pénal* et qui, de par la nature juridique à caractère quasi absolu de sa clause de conscience, tout en reconnaissant à la femme la faculté d'avorter, protègent en des termes non équivoques la liberté morale et professionnelle du médecin. Le médecin en raison du caractère discrétionnaire de sa liberté de choix sera donc admis à exprimer ce que lui dicte sa conscience individuelle.

28. R.J. GRAY et G.S. SHARPE, « Doctors, Samaritans and the accident victim », *Osgoode Hall Law Journal*, Juin 1973, vol. 11, n° 1, p. 10. Voir à cet effet l'affaire *Tribunal correctionnel de Rouen*, 9 juillet 1975 d. 1976, 531 où le Tribunal s'est penché sur la distinction entre les notions d'état de détresse et d'état de péril considérés comme « état dangereux où une situation critique qui fait craindre de graves conséquences pour la personne qui est exposée et qui risque, selon les circonstances, soit de perdre la vie, soit de subir des atteintes corporelles graves ».

29. *Tribunal correctionnel de Rouen*, *id.* et note de G. ROUJOU de BOUBÉE.

30. Eugène CLAVEL, *supra*, note 26, par. 6 et 7; G. ROUJOU de BOUBÉE, « L'interruption volontaire de la grossesse » (commentaire de la Loi 75-17 du 17 janvier 1975), *recueil Dalloz Sirey*, 1975, 36^e cahier, 209, p. 216.

Conclusion

La liberté de conscience du médecin repose sur le droit incontestable des médecins à l'indépendance et à l'autonomie sous réserve des droits et libertés fondamentaux des femmes tels que les droits à la vie, à la santé et à la sécurité qui, à leur tour, seront, pour certains, susceptibles d'entrer en conflit avec les droits du fœtus.

Dans cet ordre d'idées, l'avortement semble être plus qu'une question de conscience individuelle ou de religion spécifique car il est caractérisé par un conflit de valeurs dans l'ensemble de notre société et à ce titre, semble relever à la fois d'un choix personnel et d'une matière de moralité publique.

Dans ce contexte particulier, seul l'avenir nous révélera si le législateur se sentira justifié d'entériner les convictions morales, religieuses et éthiques d'un groupe au détriment d'un autre et ce, par le biais d'une législation d'application générale.

Il n'en demeure pas moins, quant à nous, que pareille législation devrait, en s'inspirant de l'état du droit français, reconnaître spécifiquement au médecin la possibilité d'exercer ses libertés fondamentales par le biais d'une clause de conscience.

Certaines dispositions législatives proposées par la Commission de réforme du droit du Canada dans son récent document de travail sur les crimes contre le fœtus³¹ traitant du concept de «l'avortement légal» reconnaissent, selon la Commission, qu'aucune responsabilité pénale ne sera imputée aux médecins, infirmiers ou autres membres du personnel médical qui refusent ou s'abstiennent, en raison de convictions morales ou religieuses de pratiquer des avortements. Ces derniers seraient admis en vertu des textes proposés à refuser de pratiquer des avortements en raison «d'une raison valable» et dans le cas où la vie de la femme serait en danger pourraient échapper à toute responsabilité pénale en référant cette femme à un autre médecin.

Souhaitons que ces propositions de la Commission de réforme du droit du Canada reçoivent un accueil favorable auprès de nos élus.

31. COMMISSION DE RÉFORME DU DROIT DU CANADA, *Les crimes contre le fœtus*, document de travail 58, 1989, p. 59.