

Comité des médecins opposés au régime du

14.05.2002 – 09:55 Uhr

Entretien avec Madame Dorothea Hefti, médecin: "Le régime du délai a de graves défauts."

Berne (ots) -

Le docteur Dorothea Hefti, 38 ans, gynécologue, est l'un des 320 médecins suisses à mettre la population en garde contre le régime du délai. Selon elle, cette solution entraînera fatalement de graves cas de conscience pour le personnel médical et les parents ainsi qu'un flou juridique. Carlo Meier* s'est entretenu avec la gynécologue de Langenthal.

Docteur Hefti, votre association de médecins estime que si le régime du délai passe, les médecins se trouveront contraints de pratiquer des avortements. Est-ce bien vrai?

Dorothea Hefti: Un problème qui existe aujourd'hui déjà se trouverait accentué. L'interruption de grossesse figurerait effectivement au nombre des prestations contractuelles dues par les gynécologues. En milieu hospitalier, les médecins, sages-femmes ou infirmières qui, pour des motifs de conscience, sont contre l'avortement se trouveraient forcément confrontés à cette réalité, ne serait-ce que lors des gardes de nuit ou en qualité de responsables d'un service.

Une femme médecin ne pourrait-elle pas refuser de pratiquer un avortement?

Il faut savoir que le travail en hôpital est un travail d'équipe. Si l'un des membres de l'équipe refuse de faire le "sale boulot" – c'est ainsi que de nombreux professionnels parlent des interruptions de grossesse –, cela pose inévitablement un problème. De nombreux directeurs d'établissements hospitaliers contournent la difficulté n'engageant pas de personnel opposé aux interruptions de grossesse.

Vous estimez donc que le "devoir de pratiquer des avortements" est en contradiction avec le devoir du médecin de préserver la vie?

Cette contradiction pose effectivement un problème. Les médecins ont le devoir de préserver la vie; avec le régime du délai, la loi nous donnerait le mandat de supprimer la vie. Cela pose un véritable dilemme aux médecins et les rend, à mon sens, peu crédibles. Si le projet est accepté, j'ignore comment nous réglerons cette contradiction.

"Si le régime du délai devait être accepté, dans certains cas, les avortements tardifs échapperaient aussi à toute poursuite pénale et deviendraient plus fréquents."

Que signifie pratiquement une interruption de grossesse pour les médecins, les sages-femmes et le personnel soignant?

Je vous répondrai par un exemple concret: lorsque je reçois en consultation une femme qui ne peut pas avoir d'enfant et qui entreprend un traitement éprouvant et onéreux contre la stérilité et que je reçois ensuite une autre patiente qui, pour avoir négligé une contraception, se retrouve enceinte et ne veut pas de son bébé, je me retrouve souvent face à un véritable dilemme. La situation est

particulièrement éprouvante lorsqu'il s'agit d'avortements pratiqués après la quatorzième semaine de grossesse. Ce type d'intervention s'effectue souvent en salle d'accouchement après un déclenchement artificiel du travail et il n'est pas rare que dans la salle juste à côté, un enfant naisse tout à fait naturellement ou alors que l'équipe médicale lutte avec acharnement pour maintenir un enfant en vie. Si le régime du délai était accepté, les avortements tardifs échapperaient dans certains cas à toute poursuite pénale et, par conséquent, deviendraient plus nombreux.

Le régime du délai fixe la limite à douze semaines. Qu'est-ce qui vous amène à penser que le nombre d'avortements tardifs augmenterait? D'après le projet de loi, la femme enceinte doit faire valoir une détresse profonde. Plus la grossesse est avancée, plus la détresse doit être importante. Toutefois, le concept de détresse n'est pas défini avec davantage de précision, ce qui, dans la pratique, permet une grande marge d'interprétation. La loi ne précise pas véritablement de limite. En Allemagne, le nombre d'interruptions de grossesse pratiquées après la 23^e semaine de gestation a considérablement augmenté les deux années qui ont suivi l'entrée en vigueur de la nouvelle loi.

"Le nouveau-né a survécu à son propre avortement. Il cherchait de l'air, poussait des vagissements et luttait pour survivre. Ce n'est qu'après quelques heures que l'on a commencé à le soigner."

Jusqu'à quelle semaine de grossesse un avortement ne serait pas punissable selon le régime du délai?

Si la détresse ou le risque d'une situation de détresse est établi - étant entendu que les critères servant à mesurer le risque ne sont pas précisés -, pratiquement jusqu'au dernier jour avant la naissance. Il faut savoir qu'un enfant est viable dès la 24^e semaine de gestation, ce qui peut conduire à des situations tragiques.

Par exemple?

L'exemple tristement célèbre du bébé d'Oldenburg. Un nouveau-né du nom de Tim a survécu à son propre avortement pratiqué à la 25^e semaine de grossesse. Après un accouchement provoqué artificiellement, le bébé a été laissé pour mort, ce qui est courant dans ce type d'intervention. Or, le bébé n'était pas mort. Il cherchait de l'air, poussait des vagissements et luttait pour survivre. Comme il était toujours en vie plusieurs heures après, le personnel ayant assisté à l'accouchement, pris de compassion, a commencé à lui prodiguer des soins. Le médecin a été poursuivi pour négligence. Le personnel soignant et les parents se sont trouvés face à un conflit terrible. Puisque le régime du délai ne définit pas avec précision jusqu'à quand l'avortement est permis, de telles situations pourraient parfaitement se produire en Suisse. Ceux qui acceptent le régime du délai, acceptent sciemment que de telles situations puissent se produire.

"Les mères en détresse ont besoin d'un véritable soutien. Le régime du délai ne propose pas d'autre possibilité que celle de l'avortement."

D'après vous, que faudrait-il faire? On ne peut tout de même pas en rester à la situation telle qu'elle existe aujourd'hui?

Il est vrai que la situation actuelle est peu satisfaisante à maints égards. Il y a lieu de développer considérablement l'aide aux mères en situation de détresse car une grossesse non-désirée peut effectivement provoquer une crise grave. La crise résulte souvent du

fait que la venue de l'enfant contrecarre les projets de la mère: formation professionnelle inachevée, mère trop jeune ou, au contraire, trop âgée. La légalisation de l'interruption de grossesse amènerait plus fréquemment les femmes en situation de choc à choisir précipitamment une solution qu'elles risqueraient de regretter par la suite. Pour cette raison, il faut que les femmes soient bien conseillées et que toutes les possibilités leurs soient présentées. A l'hôpital, les entretiens sont hélas très souvent conduits par des assistants qui n'ont pas la formation nécessaire et qui se retrouvent très vite dépassés par les événements. Par ailleurs, ce type d'entretiens nécessite non seulement des compétences particulières, mais aussi du temps.

Quelles améliorations proposez-vous concrètement par rapport à ce qui se pratique aujourd'hui?

Des conseils en connaissance de cause, par des personnes compétentes qui peuvent consacrer suffisamment de temps à chaque cas. Il y a lieu également d'augmenter le nombre de places dans les crèches, de renforcer la protection contre les licenciements et d'améliorer l'assurance-maternité. Il convient aussi d'uvrer avec la même énergie sur le front de la prévention: la moitié des interruptions de grossesses est due à une absence de contraception ou à une contraception déficiente. Toutes les solutions autres que celle de l'interruption de grossesse doivent être envisagées. Les futures mères font souvent l'objet d'importantes pressions financières et familiales; il faut donc leur proposer un véritable soutien. Le régime du délai ne propose rien dans ce sens. En raison de ses graves défauts et des dangers qui lui sont inhérents, j'estime que ce projet doit être rejeté pour ouvrir la voie à une nouvelle réglementation tenant compte de tous les éléments en présence.

Fiche d'identité:

Dorothea Hefti, 38 ans, est gynécologue et obstétricienne. Elle a suivi une formation complémentaire en médecine psychosomatique (APPM). Elle est mariée et mère de jumeaux âgés de huit mois, Elias et Josua. Elle vit avec sa famille à Langenthal.

* Carlo Meier, de Zoug, est journaliste. Il collabore notamment avec Beobachter, Das Magazin, Weltwoche et Das Beste et est l'auteur de nombreux ouvrages.

Comité des médecins opposés au régime du délai

320 médecins suisses se sont constitués en comité pour s'opposer au régime du délai et apporter un point de vue médical au débat. Ces médecins ont le souci de protéger l'enfant à naître dès le moment de sa conception et de souligner les dommages psychiques à long terme que peuvent subir les femmes à la suite d'un avortement. Ils estiment que l'acceptation du régime du délai engendrerait une pression croissante pour le personnel médical car le nombre d'avortements tardifs augmenterait de manière significative, comme l'attestent les chiffres enregistrés dans les pays voisins. La suppression d'une vie ou la non-assistance à un prématuré viable placerait bon nombre de médecins et de parents face à de graves cas de conscience. Informations supplémentaires sous: www.medecinsnon.ch

Contact:

Entretien avec le docteur Hefti ou d'autres médecins et déclarations contre le régime du délai via le médecin répondant du comité,

Dr Wilf Gasser, Berne

Mobile +41/79/645'29'44
mailto:: wi.gasser@bluewin.ch

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/fr/pm/100003553/100016933> abgerufen werden.