



Version provisoire

Accès des femmes à des soins médicaux légaux : problème du recours non réglementé à l'objection de conscience

Projet de rapport

Commission des questions sociales, de la santé et de la famille

Rapporteuse : M^{me} Christine McCAFFERTY, Royaume-Uni, SOC

A. Projet de résolution

1. La pratique de l'objection de conscience se développe dans le domaine des soins de santé, lorsque des prestataires de soins de santé refusent d'assurer certains services en y opposant une objection religieuse, morale ou philosophique. Tout en reconnaissant le droit d'un individu à l'objection de conscience vis-à-vis de l'accomplissement d'un acte médical donné, l'Assemblée parlementaire se préoccupe vivement de la montée de cette pratique qui, en grande partie, n'est pas réglementée, surtout dans le domaine de la santé reproductive, dans de nombreux États membres du Conseil de l'Europe.

2. L'Assemblée souligne la nécessité d'établir un équilibre entre l'objection de conscience d'un individu qui refuse d'accomplir un acte médical donné, d'une part, la responsabilité professionnelle et le droit de chaque patient à recevoir un traitement légal dans un délai approprié, d'autre part. L'Assemblée s'inquiète tout particulièrement de la manière dont la non-réglementation de cette pratique touche disproportionnellement les femmes, notamment celles qui ont des bas revenus ou qui vivent dans les zones rurales.

3. Dans la plupart des États membres du Conseil de l'Europe, la pratique de l'objection de conscience est largement non, ou insuffisamment, réglementée. Un encadrement juridique et politique exhaustif et précis de la pratique de l'objection de conscience par les professionnels de la santé, associé à un dispositif effectif de supervision et de recours, permettrait d'assurer que les intérêts et les droits tant des prestataires de soins de santé que des individus qui veulent accéder à des services médicaux légaux sont respectés, protégés et réalisés.

4. Étant donné l'obligation faite aux États 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 de chaque prestataire de soins de santé, l'Assemblée invite les États membres à :

4.1. élaborer des réglementations exhaustives et précises définissant et réglementant l'objection de conscience eu égard aux soins de santé et aux services médicaux, y compris les services de santé génésique, qui :

4.1.1. garantissent le droit à l'objection de conscience seulement aux prestataires de soins de santé directement concernés par la procédure médicale en question, et non aux institutions publiques/de l'État, comme les hôpitaux publics et les cliniques dans leur ensemble ;

4.1.2. obligent les prestataires de soins de santé :

4.1.2.1. à fournir des informations aux patients sur toutes les options de traitement possibles (sans considération du fait que ces informations puissent inciter le patient à poursuivre un traitement auquel le prestataire de soins de santé est opposé),

4.1.2.2. à informer le patient en temps opportun de toute objection de conscience à un acte, à envoyer le patient chez un autre prestataire de soins de santé le cas échéant,

4.1.2.3. et à s'assurer que le patient bénéficie d'un traitement approprié dispensé par le prestataire de soins de santé à qui il (elle) a été adressé(e) ;

4.1.3. obligent le prestataire de soins de santé à administrer au patient le traitement qu'il souhaite et qu'il a légalement le droit de recevoir, malgré son objection de conscience en cas d'urgence (et notamment lorsque la santé ou la vie du patient est menacée), ou lorsqu'il n'est pas possible de diriger le patient vers un autre prestataire de soins de santé (en particulier en l'absence de praticien équivalent à une distance raisonnable).

4.2. mettre en place un dispositif de supervision et de suivi de l'objection de conscience, associé à un mécanisme de recours effectif, afin d'assurer à toute personne, mais particulièrement aux femmes, la possibilité de recevoir des traitements adéquats dans un délai approprié, et de garantir la mise en œuvre et l'exécution effectives de la réglementation pertinente au sein des divers services de santé des États membres.

B. Projet de recommandation

1. L'Assemblée parlementaire renvoie à sa Résolution n°. ... (2010) sur « Accès des femmes à des soins médicaux légaux : le problème du recours non réglementé à l'objection de conscience » et à sa Résolution 1607 (2008) sur « Accès à un avortement sans risque et légal en Europe ».

2. L'Assemblée se préoccupe vivement de la montée de l'objection de conscience qui, en grande partie, n'est pas réglementée, surtout dans le domaine de la santé reproductive, dans de nombreux États membres du Conseil de l'Europe.

3. L'Assemblée estime qu'il doit y avoir un équilibre entre le droit à l'objection de conscience d'un individu qui refuse d'accomplir un acte médical donné, d'une part, la responsabilité professionnelle et le droit de chaque patient à recevoir un traitement légal dans un délai approprié, d'autre part.

4. Par conséquent, l'Assemblée recommande que le Comité des Ministres :

4.1. invite les États membres à élaborer des réglementations exhaustives et précises définissant et réglementant l'objection de conscience eu égard aux soins de santé et aux services médicaux, y compris les services de santé génésique, ainsi qu'à mettre en place un dispositif de supervision et de suivi de l'objection de conscience, comme l'énonce la Résolution n°. ... (2010) sur « Accès des femmes à des soins médicaux légaux : le problème du recours non réglementé à l'objection de conscience » ;

4.2. charge les Comités directeurs compétents et/ou d'autres organes compétents du Conseil de l'Europe d'aider les États membres à développer ces réglementations et mettre en place ces mécanismes de supervision et de suivi.