

LE DILEMME DU MEDECIN CHRETIEN

Pr Christian Brégeon
Ancien président du CCMF

Chacun garde en mémoire l'émotion extraordinaire suscitée en mars-avril derniers par l'interruption de la grossesse d'une jeune brésilienne de 9 ans: prises de positions abruptes initialement, manipulations probables, blâmes, expressions multiples de compassion, émanant du monde entier. Une fois apaisé le tumulte, une seule situation semble claire: le médecin qui a procédé à l'avortement est excommunié "*latae sententiae*". La sévérité canonique et automatique de cette condamnation a laissé la plupart sans voix, dans l'incompréhension totale de ce qu'elle signifiait !

C'est pourtant une illustration - caricaturale et malheureuse - de la condition habituelle du médecin qui affronte les situations complexes et graves. Se situant au plus près des conditions concrètes et individuelles, il doit aider à prendre - ou parfois prendre lui-même et en urgence - des décisions qui ne sont pas toujours conformes aux règles reconnues de la loi naturelle et plus souvent encore de la morale chrétienne. Et là, il se sent bien seul, en porte-à-faux, parfois en contradiction, avec le "médicalement correct" ou ses scrupules de chrétien. Ce vécu douloureux, plus fréquent qu'on ne le pense, suggère quelques réflexions, peut-être naïves aux yeux de certains, mais que nous voudrions constructives.

1. Le patient, sa situation et son choix personnel sont toujours premiers.

Déjà, comme pour tout médecin, la Déontologie ne lui laisse pas le choix: sa mission essentielle est d'écouter le patient, d'analyser son état et sa demande avec attention, compétence, et une certaine empathie, mais sans adopter d'emblée un jugement de valeur qui risquerait de trop influencer la réflexion. Il doit aussi discuter rationnellement des choix possibles, y compris ceux qu'il n'accepterait pas pour lui-même, en fonction des données médicales récentes et de la législation française. Il doit s'enquérir des pressions émanant de son environnement social et religieux ou de la laïcité ambiante. La décision finale, issue d'un dialogue confiant, au besoin répété, doit refléter un choix véritablement personnel du patient, et non pas, sous prétexte de conformité aux normes ou par soumission aux influences extérieures, une conclusion conventionnelle, acceptée par démission ou capitulation, ce qui serait humainement indéfendable. Une telle prise en compte de la singularité aurait vraisemblablement évité l'affaire brésilienne.

Médecins catholiques, nous devons être au moins aussi attentifs à l'intime et aux particularités de nos patients dans le dialogue singulier. Il nous faut évidemment garder nos repères, notamment quant au respect de la vie, et nous ne pouvons en aucune façon devenir l'exécuteur de tous leurs désirs. Mais sommes-nous certains de ne pas chercher à nous protéger, nous-mêmes et non pas nos malades, dans notre bonne conscience ou nos certitudes, en évitant soigneusement de sortir des schémas descriptifs ou classifiants de type binaire (vrai ou faux), réducteurs mais sécurisants, alors que la réalité humaine ne s'y laisse pas enfermer? Le contenu existentiel des mots est souvent éloigné de la précision conceptuelle linguistique, dans le drame ou le malheur, ou du fait de phénomènes de société qui peuvent nous échapper. Faisons-nous l'effort d'adapter, d'actualiser nos questionnements à la réalité concrète humaine, psychologique sociologique... de nos malades, où certains paramètres, apparemment secondaires, ont acquis une grande importance pour nos contemporains? Limitons-nous à deux exemples:

— Les cohabitations juvéniles et les méthodes contraceptives "efficaces" qu'elles induisent et qui les rendent praticables,, peuvent-elles être considérées avec la même rigueur qu'il y a 50 ans, alors que la société ne stigmatise plus et l'Eglise accueille les mariages tardifs, de "rattrapage", y compris avec plusieurs enfants ? Ces ambiguïtés ressenties sont-elles d'ailleurs sans lien avec la rarefaction reconnue de la confession et de l'auto-questionnement dans le domaine de la vie intime du couple?

— L'IVG est légalisée depuis plus de 30 ans, et toutes les Eglises chrétiennes n'adoptent pas la position catholique. Jusqu'où peut-on aller en respectant l'opinion de l'autre? Lorsqu'un médecin envisage de faire jouer, comme la loi l'y autorise, la clause de conscience, n'est-ce pas d'une certaine façon briser l'entente et compromettre le choix personnel, humainement et légalement justifiable, et perturber le déroulement éventuel d'une intervention déjà fortement traumatisante ?

Peut-on être à l'aise en élargissant ainsi notre écoute et en introduisant à partir d'elle une certaine relativité dans les critères de jugement ? Il est tellement plus confortable d'être simple, et de s'abriter derrière un Code officiel, religieux ou non, de Bonnes Conduites.

2. Vouloir respecter son engagement chrétien est aussi facteur d'inquiétude.

Les positions catholiques sur les grandes questions morales, telles que le respect de la vie depuis son début jusqu'à la fin, sont rappelées régulièrement et à juste titre dans leur rigueur, et c'est là une fonction structurelle, indiscutable et primordiale de notre Eglise. Trop souvent par contre, la terminologie traditionnelle les transforme en une injonction pressante, une quasi-obligation, à les suivre étroitement. Parallèlement, l'Eglise admet tout à fait que, dans l'appréciation d'une situation particulière, la conscience personnelle du médecin est en l'occurrence le seul juge pratique de la valeur d'une prise de position. En contre-partie, les textes du Magistère insistent non moins fortement sur la nécessité, sous peine de faute grave, d'éclairer suffisamment cette conscience. Or quel médecin peut se dire suffisamment éclairé, dans

l'urgence d'agir ou dans les complexités extrêmes ? Et pourtant, il faut parfois, en conscience, dans des situations tragiques, ignorer ou transgresser la rigueur d'une "loi de l'Eglise", et assumer ensuite étonnements ou reproches.

Car, dans son for intérieur, le médecin chrétien a bien le sentiment d'être solidaire de toute l'Eglise, et de l'engager aux yeux des chrétiens et des non-chrétiens. Il se sentira volontiers conforté dans sa stature de chrétien si la décision prise est "conforme". Mais dans le cas contraire ? L'histoire récente à laquelle nous avons fait allusion montre que l'on peut secondairement monter aux créneaux en proclamant après coup les valeurs de bienveillance et de sensibilité à la souffrance humaine qui prennent alors le pas sur les règles purement juridiques. Mais c'est plutôt exceptionnel et, on l'a vu aussi, cela n'exclut pas un retour tardif de réflexes legalistes invétérés. Et quel est celui qui, dans un cas très inhabituel ou devant un choix insoluble, peut être loyalement convaincu d'être parvenu à la conclusion la plus juste, la plus humaine, la plus évangélique ?

3. Il faut restaurer la confiance en la conscience morale du médecin.

Le médecin chrétien serait-il donc voué à l'inconfort d'un double écartèlement éthique...? Dans son rôle d'écouter et d'aide véritable à la décision personnelle...? Et dans sa fidélité aux règles morales de l'Eglise, sinon dans sa fidélité à l'Eglise ? On pourrait le craindre, aussi longtemps que l'opinion générale et ecclésiale ne reconnaîtra pas mieux qu'aujourd'hui le rôle irremplaçable du médecin dans la résolution des situations particulières, et n'accordera confiance que du bout des lèvres aux capacités de sa conscience morale. De son côté, le médecin lui-même doit savoir surmonter son sentiment de malaise ou ses blocages, lorsqu'en pleine connaissance de cause il estime en conscience qu'il serait inhumain ou contraire à l'esprit chrétien de ne pas accompagner aussi loin que possible son patient hors des chemins traditionnels bien balisés. Contrevenir aux usages communs suppose lucidité et force d'âme, souvent beaucoup plus que s'aligner sur les habitudes acquises. Combien de nos confrères se sont estimés abusivement hors de l'Eglise en ne suivant pas à la lettre les consignes de l'Encyclique "*Humanae Vitae*" ?

Le médecin est absolument incontournable comme avocat et protecteur de l'individu. Il doit pouvoir s'investir avec assurance dans cette fonction et se sentir soutenu par la confiance du patient, de la société, et de l'Eglise. Il sait très bien, et plus encore ces dernières décennies, qu'il aura à rendre compte éventuellement de tous ses actes, devant la Justice, devant le tribunal de sa conscience chrétienne, et en confession, car il peut tout à fait se tromper, d'autant plus qu'il est appelé à agir vite ou dans l'extrême. Mais une suspicion systématique à son égard n'est pas tolérable, pas plus que l'application mécanique, sans jugement ni appréciation argumentée de façon contradictoire et impartiale des circonstances de sa décision, de l'excommunication dite "*latae sententiae*", qui semble appartenir à une justice pénale sommaire ou moyenâgeuse. Il demande que, pour lui comme pour ses patients, on respecte d'abord l'Homme avant la Loi. Pour tenir pleinement ce rôle, il importe au plus haut point qu'il respecte à son tour les contraintes de la fonction qu'il revendique: veiller à bien se former techniquement et moralement, participer à des échanges d'expériences et de réflexions, au sein de groupes d'Ethique par exemple, garder une attitude à la fois courageuse et humble, alimentée par la prière, la méditation des scènes évangéliques où Jésus est sommé par les rigoristes de trancher des situations inextricables, et l'aide de l'Esprit-Saint. Le praticien se donne ainsi les meilleures chances - mais sans certitude formelle - de pouvoir se tenir debout face aux difficultés de l'analyse en profondeur de la vie concrète, et, sans nier la valeur de la loi (en l'accomplissant?), de ne pas écraser l'homme.

Car la préoccupation qui doit dominer toutes les autres, c'est le respect de l'Homme. Rappelons-nous les deux exemples de la femme adultère et de la samaritaine ou les remontrances sur les épis arrachés un jour de sabbat. Cela devrait sonner le glas de toutes nos tentations d'intransigeance ou de fondamentalisme.

Nous aimerions terminer ces quelques réflexions par une supplique. En tant que fidèle, le médecin catholique est en droit de faire une requête pressante à l'Eglise: dans ses textes normatifs, ne conviendrait-il pas que la hiérarchie catholique, à tous ses niveaux, fasse ressortir parallèlement et avec la même conviction le respect des grandes règles morales et les principes de compassion et d'humanité vis à vis des sujets en détresse ? Un tel rééquilibrage, loyalement admis, serait une mesure heureuse et efficace, qui aiderait le médecin à mieux vivre les périodes délicates et rétablirait une image plus miséricordieuse de l'Institution ecclésiale.