



Doc. 11757

14 octobre 2008

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

Proposition de résolution

déposée par Mme Carina HÄGG et d'autres membres de l'Assemblée

Cette proposition n'a pas été examinée par l'Assemblée et n'engage que ses signataires

La pratique de l'objection de conscience se développe dans le domaine des soins de santé, lorsque des professionnels de la santé ou des institutions 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.

L'Assemblée parlementaire souligne la nécessité d'établir un équilibre entre l'objection de conscience, d'une part, la responsabilité professionnelle et le droit de chaque patient à recevoir un traitement légal, d'autre part, et elle se déclare préoccupée par les graves conséquences que cette pratique a pour l'accès des femmes à des soins de santé légaux.

Dans la plupart des États membres du Conseil de l'Europe, la pratique de l'objection de conscience est largement non réglementée. L'absence d'encadrement juridique et politique exhaustif et efficace de la pratique de l'objection de conscience par les professionnels de la santé a gravement affecté la santé et la vie des femmes dans plusieurs États membres du Conseil de l'Europe et elle affecte d'une manière disproportionnée les femmes pauvres ou habitant dans les zones rurales.

Étant donné l'obligation faite aux États membres du Conseil de l'Europe d'assurer l'accès aux services de santé prévus par la loi, l'Assemblée invite les États membres à:

1. élaborer des lignes directrices exhaustives définissant et réglementant l'objection de conscience eu égard aux soins de santé et aux services médicaux;
2. fournir des informations sur la pratique de l'objection de conscience et en effectuer le suivi, afin d'assurer aux femmes la possibilité d'accéder aux services médicaux qu'elles ont légalement le droit de recevoir, ainsi que de garantir la mise en œuvre et l'exécution effectives de la réglementation pertinente au sein des divers services de santé des États membres;
3. exhorter les États membres qui ne l'ont pas encore fait à mettre en place un dispositif de surveillance pour faire en sorte que les femmes concernées soient dirigées vers des praticiens équivalents ayant les mêmes compétences, mais ne partageant pas l'objection de conscience et se trouvant à une distance raisonnable, au cas où le praticien choisi en premier lieu refuserait d'accomplir certains actes de santé reproductive en invoquant l'objection de conscience.



4. exclure le droit à l'objection de conscience dans un cadre institutionnel, en interdisant à l'ensemble des cliniques et hôpitaux publics d'invoquer l'objection de conscience.

Signé (voir au verso)

*Signé*¹:

HÄGG Carina, Suède
AUSTIN John, Royaume-Uni
BLATNIK Ana, Autriche
BONDARENKO Olena, Ukraine, PPE/DC
BOSWELL Tim, Royaume-Uni, GDE
CIRCENE Ingrida, Lettonie, PPE/DC
CLAPPISON James, Royaume-Uni
ČURDOVÁ Anna, République tchèque
DÍAZ TEJERA Arcadio, Espagne
FERTUZINHOS Sónia, Portugal
GALATI Giuseppe, Italie, PPE/DC
GALE Anita, Royaume-Uni
GRAF Angelika, Allemagne, SOC
JOHN-CALAME Francine, Suisse, SOC
KELEŞ Birgen, Turquie, SOC
LEBEDEV Oleg, Fédération de Russie, GDE
OLSSON Kent, Suède
STUMP Doris, Suisse, SOC
VOLOZHINSKAYA Tatiana, Fédération de Russie, GDE
WILLIAMS Betty, Royaume-Uni
ZHIDKIKH Vladimir, Fédération de Russie, GDE

1. GDE: Groupe démocrate européen
PPE/DC: Groupe du Parti populaire européen
SOC: Groupe socialiste