

Commentaire de la décision n° 2001-446 DC du 27 juin 2001

Loi relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception

Saisi par plus de soixante sénateurs de la loi relative à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) et à la contraception, le Conseil constitutionnel a rejeté le recours le 27 juin 2001. Il a notamment jugé non contraire à la Constitution le passage de dix à douze semaines (à compter du début de la grossesse) de la période au cours de laquelle une IVG peut être pratiquée au cas où la femme se trouve, de par son état, dans une situation de détresse.

Sur de telles questions, le Conseil constitutionnel a toujours considéré non seulement, ce qui est habituel, qu'« il ne détenait pas de pouvoir d'appréciation et de décision identique à celui du Parlement » (n° 74-54 DC du 15 janvier 1975, loi relative à l'interruption de grossesse, Rec. p. 19, cons. 1), mais encore, ce qui est propre à la matière, qu'il ne saurait « remettre en cause, au regard de l'état des connaissances et des techniques, les dispositions prises par le législateur » (n° 94-343/344 DC du 27 juillet 1994, loi relative au respect du corps humain et loi relative à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal, Rec. p. 100, cons. 10).

1) Le passage de dix à douze semaines, comptées depuis le début de la grossesse, de la période au cours de laquelle une IVG est possible dans les conditions prévues par la loi, était critiqué par plusieurs moyens.

a) Le premier invoquait une atteinte au principe du « respect de l'être humain dès le commencement de la vie ».

Les requérants faisaient valoir que ce principe devait jouer de façon absolue une fois passé le délai de dix semaines, dans la mesure où celui-ci marquerait la transformation de l'embryon en fœtus, seuil au-delà duquel, était-il soutenu, l'être en gestation est une personne humaine.

Cette argumentation n'a pas été retenue.

Contrairement à ce qu'a pu laisser penser la rédaction du neuvième considérant de la décision de 1975, le Conseil n'a pas reconnu de valeur constitutionnelle au droit à la vie *dès la fécondation*. La décision de 1975 prend en effet la précaution de ne faire référence à un tel principe que par citation de l'article 1er de la loi déferée (devenu l'article L 2211-1 du code de la santé publique [Citons aussi l'article 16 du code civil, aux termes duquel: " La loi assure la primauté de la personne humaine, interdit toute atteinte à la dignité de celle-ci et garantit le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie. "]). Elle ne l'élève pas pour autant au niveau constitutionnel. On aurait d'ailleurs peine à lui trouver un ancrage dans le « bloc de constitutionnalité ».

Il reste qu'existe bien évidemment « un droit à la vie de la personne humaine » de rang constitutionnel. Il se déduit notamment des « droits naturels et imprescriptibles de l'Homme » mentionnés à l'article 2 de la Déclaration de 1789, et notamment de la « sûreté », ainsi que du

onzième alinéa du Préambule de 1946 (« La Nation garantit à tous, notamment à l'enfant, ... la protection de la santé... »). C'est même le premier des droits de l'homme, puisque c'est la condition de tous les autres.

Ce droit à la vie commence-t-il avant la naissance ? Ou encore : à partir de quel stade de la gestation y a-t-il « personne humaine » disposant du droit à la vie? La question n'a jamais été tranchée par le Conseil car, dans le silence de la Constitution, elle relève de la métaphysique et de la médecine et non du juge des lois.

En l'absence de point d'appui dans le « bloc de constitutionnalité », on pourrait considérer que c'est au législateur lui-même et à lui seul de dire quel est le seuil, au cours de la gestation, au-delà duquel il y a « personne humaine ». Y a-t-il alors place pour un contrôle, même restreint, du Conseil en pareille matière? La décision du 27 juin 2001 se garde d'entrer dans une telle problématique. Ainsi, le Conseil ne se prononce pas sur le point de savoir si, avant la naissance, et à quel stade de son développement, le fœtus est une personne humaine disposant d'un droit à la vie. Pour rejeter le moyen tiré de la méconnaissance du droit à la vie, le Conseil répond, avec la même prudence qu'en 1975, en renvoyant à l'équilibre établi par la loi déferée entre le principe que le code de la santé publique qualifie lui-même de « respect de l'être humain dès le commencement de sa vie » et la possibilité offerte à la femme de mettre un terme à une grossesse lorsque celle-ci la place en situation de détresse. Il considère à cet égard qu'en réservant la faculté de recourir à l'interruption volontaire de grossesse « à la femme enceinte que son état place dans une situation de détresse », le législateur a entendu exclure toute dénaturation des principes qu'il a posés, principes au nombre desquels figure, à l'article L. 2211-1 du code de la santé publique, « le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie » .

b) Le deuxième moyen était tiré de l'atteinte au principe de sauvegarde de la dignité de la personne humaine contre toute forme de dégradation.

Cet argument devait être pris en considération, dès lors que le Conseil a jugé le principe invoqué applicable au sort des embryons surnuméraires (produits par la fécondation in vitro) dans sa décision de 1994 (n° 94-343/344 DC du 27 juillet 1994, loi relative au respect du corps humain et loi relative à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal, Rec. p. 100, cons. 18).

Mais il convient de placer la dignité d'une personne humaine « en projet » en face d'autres exigences constitutionnelles: la santé morale et physique de la mère (onzième alinéa du Préambule de 1946) ; la nécessité de secourir une femme que sa grossesse plonge dans une détresse psychique, morale ou sociale (nécessité que l'on peut rattacher au « développement de l'individu » mentionné au dixième alinéa du Préambule de 1946) ; la liberté personnelle de la femme enceinte (art. 2 et 4 de la Déclaration de 1789).

La conciliation opérée par le législateur entre ces valeurs n'est pas manifestement déséquilibrée par le passage de dix à douze semaines condamné par la saisine.

c) Le troisième argument invoquait la protection de la santé de la mère (onzième alinéa du Préambule de 1946).

C'était oublier que les IVG thérapeutiques ont précisément pour but de protéger la santé de la femme ; que, pour les autres types d'IVG, c'est sa santé psychique qui est protégée; enfin que,

pour les unes comme pour les autres, la loi a prévu des garanties suffisantes pour que l'intervention se déroule dans des conditions médicales décentes.

d) Le dernier principe dont la méconnaissance était invoquée -le principe de précaution- n'a pas, pour l'instant, d'assise constitutionnelle.

e) Enfin était inopérante la dénonciation de la « dérive eugénique » (que la saisine ne liait à aucune exigence constitutionnelle précise, mais que l'on pourrait rattacher sans peine à la sauvegarde de la dignité de la personne humaine, si cette dérive était avérée).

Quoiqu'il en soit, la dérive dénoncée n'était pas avérée :

- En premier lieu, la loi n'institue aucune « pratique tendant à l'organisation de la sélection des personnes », pour reprendre la définition qui figure à l'article 16-4 du code civil, dans sa rédaction issue de la loi n°94-653 du 29 juillet 1994, qui prohibe l'eugénisme au même titre que l'atteinte à l'intégrité de l'espèce humaine ;

- En second lieu, la seule circonstance qu'une femme pourrait être tentée de détourner la loi en simulant une détresse, en vue par exemple de choisir le sexe de son enfant, ne constitue pas un motif d'inconstitutionnalité. Il a été jugé à plusieurs reprises à cet égard qu'une disposition législative n'était pas inconstitutionnelle du simple fait qu'elle recèlerait un risque de fraude et que la réalisation de ce risque pourrait léser une valeur constitutionnelle [Ainsi, l'éventualité d'un détournement de la loi n'entache pas celle-ci d'inconstitutionnalité (n° 91-304 DC du 15 janv. 1992, Rec. p. 18, cons. 8 à 10; n° 99-416 DC du 23 juill. 1999, Rec. p. 100, cons. 25). De plus, il est toujours loisible à l'autorité compétente, même sans texte, de rejeter une demande constitutive d'une fraude à la loi (n° 97-389 DC du 22 avr. 1997, Rec. p. 45, cons. 2 à 6).].

2) Dans leur deuxième grief, les sénateurs requérants soutenaient qu'en faisant disparaître du code de la santé publique les dispositions prévoyant l'information de la femme qui demande une IVG sur les « alternatives à l'avortement » (1° et 2° de l'ancien L. 2212-3 du code de la santé publique et premier et second alinéas de l'ancien L. 2212-4), la loi déferée portait atteinte à la liberté personnelle de la femme en ne mettant pas celle-ci en mesure de se déterminer en connaissance de cause.

Ce grief manquait en fait. En effet, selon l'interprétation donnée par le Conseil des dispositions en cause, les informations sur les aides à la mère et à l'enfant seront fournies au cours de la consultation sociale prévue par le nouvel article L. 2212-4 (article 5 de la loi déferée), laquelle est toujours proposée à la femme majeure et obligatoire pour les mineures.

3) La troisième série de griefs dénonçait l'atteinte à la « liberté de conscience » des chefs de services hospitaliers où se pratiqueraient des IVG, ainsi qu'à l'indépendance des professeurs d'université.

Ce reproche était basé sur l'abrogation des dispositions antérieures prévoyant qu'en cas de refus d'un chef de service, les IVG seraient pratiquées dans une unité spécialisée (art. L. 2212-8). Il a été écarté.

a) Tout d'abord, l'indépendance des professeurs d'université (qui est, en effet, un principe fondamental reconnu par les lois de la République, ainsi que le juge la décision n° 83-165 DC

du 20 janvier 1984, cons. 20) n'est pas en cause, puisque c'est en tant que chef de service hospitalier que les intéressés sont concernés.

b) La loi nouvelle maintient la possibilité pour le chef de service hospitalier, comme pour tout autre médecin, de refuser de pratiquer une IVG.

Il appartiendra donc au chef de service philosophiquement hostile à l'IVG de désigner, dans le cadre de la direction de son service, tel ou tel autre médecin de celui-ci (à condition bien sûr que les médecins ainsi désignés soient eux-mêmes consentants). La seule circonstance que des IVG se déroulent dans son service ne peut être assimilée à une atteinte à sa liberté de conscience. Cette liberté, qui constitue indiscutablement un principe fondamental reconnu par les lois de la République, est aussi une notion purement personnelle (n° 77-87 DC du 23 novembre 1977, Rec. p. 42, cons. 5).

C'est dans le respect de la loi qu'un chef de service hospitalier dirige ce dernier. La décision précitée de 1977, citant l'article 10 de la Déclaration de 1789, fait à cet égard la réserve de l'ordre public (« Nul ne doit être inquiété pour ses opinions, même religieuses, pourvu que leur manifestation ne trouble pas l'ordre public établi par la loi »).

En outre, la loi ne prévoit en aucune façon de sanctionner le chef de service qui refuserait, à titre personnel, de participer à une IVG.

Enfin, le refus du chef de service de voir se pratiquer des IVG dans son service méconnaîtrait à la fois la liberté de conscience des autres médecins de son service, ainsi que l'égalité des usagers devant la loi et devant le service public hospitalier (en ce sens : CE, 8 janvier 1982, Lambert, Leb. p. 17, avec les conclusions de M Genevois, dans la Revue de droit sanitaire et social, 1982, p. 450).

4) Beaucoup plus circonscrite dans sa portée, mais aussi plus délicate était la dernière série de griefs. Elle concernait l'applicabilité de la loi en Polynésie française.

Il est exact que la santé est une matière de la compétence de la Polynésie française (art. 5 et 6 de la loi organique n° 96-312 sur le statut de la Polynésie française) comme d'ailleurs de la Nouvelle-Calédonie (art. 22-4° de la loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie). Une loi ordinaire ne pourrait y modifier le droit de la santé.

Mais les dispositions rendues applicables en Polynésie française par le V de l'article 19 de la loi déférée (art. L 2212-1, L 2212-17 et premier alinéa de L 2212-8) concernent-elles la santé ? Le Conseil a jugé que non (quand bien même ces dispositions figurent formellement dans le code de la santé publique), en les rattachant, pour les deux premiers articles, aux droits des personnes et donc au droit civil, et, pour le dernier, aux garanties des libertés publiques, toutes matières relevant de la compétence de l'Etat en vertu des 7° et 8° de l'article 6 de la loi statutaire.

Quant au vice de consultation allégué (différence entre le texte soumis à l'Assemblée de Polynésie française et le texte déposé au Parlement), le grief était inopérant, puisque les dispositions en cause n'introduisent, ne modifient ou n'abrogent aucune disposition spécifique au territoire et, par conséquent, n'intéressent pas l'organisation particulière de celui-ci. L'article 74 de la Constitution n'impose pas de consultation en pareille hypothèse (n° 94-342 DC du 7 juillet 1994, Rec. p. 92, cons. 5).

