

## Dans “La Nef”, Mgr Suaudeau fait une mise au point sur ses déclarations sur l'avortement “licite”

**Author :** Jeanne Smits

**Categories :** [Divers Jeanne smits](#)

**Date :** 7 mai 2010

*Mais sa « mise au point » ne clarifie rien...*

J'ai rendu compte [ici](#) de l'étrange prise de position de Mgr Jacques Suaudeau, directeur scientifique de l'Académie pontificale pour la vie, sur l'avortement en cas de danger pour la vie de la mère. Dans la première partie d'une longue interview à [La Nef](#), il affirmait, exemples à l'appui :

**« On ne peut considérer un avortement provoqué comme licite moralement que s'il n'y a pas d'autre solution pour sauver la vie de la mère. »**

Cette phrase, mise en exergue par le jeu de la mise en page, a suscité de nombreuses demandes d'éclaircissements auxquelles le directeur de la revue catholique, Christophe Geffroy a répondu avec beaucoup de célérité, en notant que ses lecteurs avaient « réagi à juste titre » devant cette phrase qui laisse entendre que l'avortement direct est en certains cas licite.

Il a également demandé à Mgr Suaudeau de faire une mise au point : ses explications ont été publiées dans le numéro suivant de *La Nef* parvenu à ses lecteurs en ces premiers jours de mai.

Pour que l'analyse soit la plus juste possible je republie les affirmations initiales, auxquelles j'ajouterai la clarification, intégralement, et enfin quelques réflexions sur celle-ci qui laisse ouvertes d'importantes questions.

Voici donc le texte de Mgr Suaudeau qui avait suscité nombre de protestations :

**« Dans les avortements provoqués, il est d'usage de distinguer les avortements**

**réalisés pour une raison médicale sérieuse, mettant en jeu la vie ou la santé de la mère, et les avortements de confort, pour raisons économiques, sociales ou psychologiques. Ces derniers représentent la majorité des avortements perpétrés dans le monde, les raisons médicales d'interrompre une grossesse, même largement interprétées, étant rares de nos jours. Il y a cinq mille "interruptions médicales de grossesse" (IMG) par an en France pour 200 000 "interruptions volontaires de grossesse" (IVG) et 700 000 naissances. On a parlé pour désigner ces interruptions volontaires de grossesse pour raison médicale sérieuse d'"avortement thérapeutique", une expression fort peu adéquate, car l'avortement provoqué n'est jamais thérapeutique : il ne guérit rien. Ce qu'il fait, c'est de mettre fin à une grossesse qui pouvait porter une menace sur la vie de la mère ou sa santé, passé le délai légal permettant une IVG (12 semaines en France).**

**« Les indications les plus fréquentes d'interruption médicale de grossesse sont les malformations fœtales et les anomalies chromosomiques. Aucune de ces anomalies, notons-le, ne met en danger la vie de la mère ni n'affecte sa santé. Il s'agit simplement de ne pas permettre la naissance d'un enfant gravement handicapé, dont la vie, du reste, serait brève pour les malformations majeures. Les anciennes indications qui étaient réellement en rapport avec la santé de la mère – néphropathies, cardiopathies, diabète grave, par exemple – ont pratiquement disparu, car on sait bien les équilibrer aujourd'hui. Demeurent les très rares indications de chorioamniotite (infection du placenta et des membranes pouvant résister au traitement antibiotique) et de crise d'éclampsie grave, dans lesquelles la vie de l'enfant serait de toute façon compromise, et où il s'agirait effectivement de sauvegarder la vie de la mère.**

**« Sur toutes ces questions, l'Église s'est amplement prononcée : on ne peut considérer un avortement provoqué comme licite moralement que s'il n'y a pas d'autre solution pour sauver la vie de la mère, et ceci ne concerne que les deux cas très rares qui viennent d'être cités. Dans tous les autres cas de pathologie maternelle, l'avortement serait un facteur aggravant qu'il vaudrait mieux éviter médicalement, et les avortements pour anomalie fœtale sont moralement inacceptables : l'enfant à naître garde sa valeur d'individu humain, même anencéphalique. »**

La lecture de cette réponse laisse clairement apparaître l'idée selon laquelle, dans certains cas très limités, l'avortement serait moralement acceptable. En soi les « indications » retenues par le prélat semblent étranges puisque l'éclampsie (hypertension très dangereuse) est un état grave dont les signes avant-coureurs sont généralement décelés et permettent un protocole de soins étudié précisément pour ne pas nuire au fœtus (la littérature médicale parle très clairement de « sauver la mère et l'enfant ») et, survenant généralement au cours de la deuxième moitié de la grossesse, peut au pire être traitée par le recours à une césarienne qui laisse la vie sauve à l'enfant.

La chorioamniotite, elle (avec un risque de 2% de survenue en cas d'amniocentèse, c'est-à-dire la ponction de liquide amniotique pour dépister la trisomie), est une infection intra-utérine bactérienne traitée aux antibiotiques lorsqu'elle est décelée. Elle est plutôt cause de fausses couches, douloureusement vécues par les mamans, et elle a pour principal effet de causer des infirmités cérébrales motrices, semblant être responsable d'environ 10 à 15% d'entre elles. Elle n'est pas généralement citée comme « justifiant » une « interruption médicale de grossesse » lorsque l'enfant n'est pas prêt pour une césarienne.

Ce qu'écrit et explique longuement Mgr Suaudeau dans sa première mouture semble vouloir dire qu'autrefois, il y avait de nombreuses indications où l'avortement pouvait être considéré comme moralement acceptable, par opposition aux avortements pour « anomalie fœtale » où il ne l'est jamais. J'observais à ce propos sur mon blog que ces considérations tiennent compte des excellents soins médicaux qui entourent la grossesse et l'accouchement dans les pays riches. Si chez nous la mortalité maternelle a pour ainsi dire disparu il n'en va pas de même dans les pays où les soins de base sont inaccessibles à un très grand nombre de femmes enceintes et où « l'indication » d'« interruption médicale de grossesse » (selon la terminologie que Mgr Suaudeau semble accepter) peut être perçue comme plus fréquente.

Ce en quoi, très probablement malgré lui, Mgr Suaudeau rejoint les revendications des partisans de l'avortement « sûr » partout dans le monde qui en exigent la possibilité pour les cas où la vie de la mère serait en danger.

Toutes ces questions étaient donc posées autour de la phrase mise en exergue. Les précisions données par le directeur scientifique de l'APV, loin de nuancer une affirmation formulée peut-être trop hâtivement, lui donnaient au contraire plus d'épaisseur, un contexte concret ne laissant guère la place à des interprétations diverses, bienveillantes ou non. Était totalement absente la notion de « volontaire indirect » qui justifie un acte médical neutre en soi, nécessaire pour sauver la vie d'une femme enceinte mais susceptible, sans que la mort de l'enfant porté soit voulue ou recherchée pour elle-même, de causer celle-ci.

Interpellé sur cette question précise, Mgr Suaudeau a fait cette « mise au point ».

**« Qualifier un avortement provoqué de “licite” semble en effet aller contre tout l'enseignement du Magistère de l'Église, selon lequel il n'est jamais permis de commettre un acte mauvais (en l'occurrence un avortement provoqué) en vue d'une fin bonne « en l'occurrence sauver la vie de la mère ». Cependant, dans le cas très particulier auquel cette phrase fait référence, le mot “licite” peut être effectivement employé pour caractériser l'acte qui sauve la vie de la mère tout en entraînant la mort de l'enfant à naître, une mort non voulue directement, mais venant comme conséquence inévitable de l'acte salvateur : il s'agit de la pratique**

**d'un avortement dit "thérapeutique" pour sauver la vie de la mère, quand tout autre moyen thérapeutique a échoué à enrayer l'évolution défavorable et à court terme mortelle d'une affection grave provoquée ou aggravée par une grossesse en cours. La question a été explicitement et clairement abordée par le pape Pie XII le 27 novembre 1951 dans son discours aux associations Fronte della famiglia et Associazioni delle famiglie numerose. Condamnant l'avortement provoqué comme "attentat direct à la vie de l'innocent", le Saint-Père reconnaissait en même temps que, lorsque la vie de la mère et la vie de l'enfant à naître étaient toutes deux menacées par le développement d'une pathologie, il était bien difficile de dire laquelle de ces deux vies devait être sauvée de préférence à l'autre. C'est dans ce cadre que le Saint-Père déclarait : "Nous avons volontairement utilisé constamment l'expression d'attentat direct à la vie de l'innocent, d'occision directe. Parce que si, par exemple, la conservation de la vie de la future mère, indépendamment de son état de grossesse, requérait d'urgence une opération chirurgicale ou une autre action thérapeutique qui aurait pour conséquence accessoire, nullement voulue ou cherchée, mais inévitable – la mort de l'embryon, un tel acte ne pourrait plus être qualifié d'attentat direct à une vie innocente. Dans ces conditions, l'opération peut être licite, comme le seraient d'autres interventions médicales similaires, pourvu toutefois qu'il s'agisse d'un bien de valeur élevée, comme la vie, et qu'il ne soit pas possible de renvoyer l'opération après la naissance de l'enfant, ni de recourir à un autre remède efficace." »**

La lecture attentive de cette « mise au point » confirme l'impression de flou volontaire introduit par sa première ligne où il est dit que qualifier l'avortement direct de licite « *semble* » aller contre l'enseignement de l'Eglise, alors que cela le contredit violemment.

Cela posé on découvre que Mgr Suaudeau entretient une étrange confusion entre l'acte « salvateur » qui a pour conséquence une mort non voulue directement, et la pratique d'un « avortement thérapeutique pour sauver la vie de la mère ». C'est le volontaire indirect, mais abusivement déplacé d'un cran pour glisser :

— de la *matérialité d'un acte en soi neutre et sa conséquence non voulue*, la mort de l'enfant qui ne résulte pas d'un geste homicide,

— vers la *matérialité de l'acte d'avortement que l'on pratique sans rechercher la mort de l'enfant* mais la survie de la mère.

Dans ce cas, qui est bien celui qu'évoque Mgr Suaudeau dans sa première mouture, le médecin est en quelque sorte au regret de commettre un homicide qu'il déplore, pour assurer la survie de la mère atteinte d'éclampsie ou de chorioamnionite (ou d'autres affections dans des pays moins bien dotés sur le plan

médical). C'est la *description* de cette réalité qui est modifiée dans la mise au point, et non point la réalité évoquée qui consiste en l'avortement utilisé comme *moyen* pour obtenir une bonne fin.

C'est si vrai que Mgr Suaudeau parle d'affections *provoquées* ou *aggravées par la grossesse en cours*, quand *tout autre moyen thérapeutique a échoué*, et qu'on est explicitement dans le cadre d'un « *avortement dit "thérapeutique"* ». Et donc d'un attentat direct à la vie d'un être humain innocent.

Mgr Suaudeau, autrement dit, laisse planer le flou sur la réalité et la nature de « l'acte salvateur » pour le faire bénéficier de la justification par le « volontaire indirect », mais le fait coïncider aussitôt avec « l'avortement thérapeutique » soudain accepté en tant que tel dès lors qu'il ne vise pas à éliminer un fœtus malade ou malformé.

A ce titre la longue référence aux lumineuses paroles de Pie XII aux associations familiales (en fait, le 28 novembre 1951) ressemble au recours abusif à un parapluie qui dégagerait Mgr Suaudeau de toute responsabilité. Le rappel de la juste doctrine semble ici vouloir d'abord embrouiller le lecteur puisque par proximité, les propos plus qu'ambigus du prélat en seraient justifiés ; nous avons vu qu'il n'est pas exactement question de la même chose.

En introduisant la longue citation de Pie XII, Mgr Suaudeau explique que le Pape angélique, dans son discours, « **reconnait en même temps que, lorsque la vie de la mère et la vie de l'enfant à naître étaient toutes deux menacées par le développement d'une pathologie, il était bien difficile de dire laquelle de ces deux vies devait être sauvée de préférence à l'autre** », ce qui laisse supposer qu'il fallait bien finir par résoudre cette difficulté.

Ce que disait Pie XII était bien différent. Il n'affirmait pas que cela était « difficile », mais qu'il n'est pas juste de poser la question ainsi. Voici donc comment Pie XII en parle vraiment :

**« Jamais et dans aucun cas l'Église n'a enseigné que la vie de l'enfant doit être préférée à celle de la mère. Il est erroné de poser la question selon cette alternative : ou la vie de l'enfant, ou la vie de la mère. Non, ni la vie de la mère ni celle de l'enfant ne peuvent être soumises à un acte de suppression directe. D'un côté comme de l'autre, il n'y a qu'une chose qui puisse être exigée : c'est qu'on fasse tous ses efforts pour sauver la vie des deux, de la mère et de l'enfant. »**

Pie XII poursuivait :

**« C'est une des plus belles et des plus nobles aspirations de la médecine que de chercher toujours de nouveaux moyens pour assurer la vie de l'un et de l'autre.**

**« Si, malgré tous les progrès de la science, il reste encore, et doit rester dans l'avenir, des cas où il faille envisager la mort de la mère, quand celle-ci veut conduire jusqu'à la naissance la vie qu'elle porte en elle et non la détruire en violation du commandement de Dieu : « Tu ne tueras point » ; alors rien d'autre ne reste à l'homme qui, jusqu'au dernier instant se sera efforcé de secourir et de sauver, qu'à s'incliner avec respect devant les lois de la nature et les dispositions de la divine Providence. »**

Et il donnait ensuite l'exemple héroïque d'une jeune femme à la santé fragile qui refusa, malgré l'insistance de son mari et de ses médecins, un « avortement thérapeutique » qui aurait pu la sauver d'une infection pulmonaire. Il venait de rappeler :

**« Mais — objecte-t-on, — la vie de la mère, surtout d'une mère de famille nombreuse, est d'un prix incomparable supérieur à celle d'un enfant encore à naître. L'application au cas de la théorie des valeurs comparées qui nous occupe actuellement a déjà trouvé accueil dans les discussions juridiques. La réponse à cette douloureuse objection n'est pas difficile.**

**« L'inviolabilité de la vie d'un innocent ne dépend pas de son plus ou moins de valeur. Il y a plus de dix ans déjà, l'Église condamnait déjà formellement le meurtre de la vie estimée "sans valeur" ; et pour qui connaît les tristes précédents qui provoquèrent cette condamnation, pour qui sait de peser les funestes conséquences auxquelles on arriverait si l'on voulait juger de l'intangibilité de la vie innocente selon sa valeur, il n'est pas difficile d'apprécier les motifs qui ont conduit à cette disposition.**

**« Du reste, qui pourrait juger avec certitude laquelle de ces deux vies est en réalité la plus précieuse? Qui peut savoir quel sentier suivra cet enfant et quels sommets il pourra atteindre dans l'ordre de l'action et de la perfection ? On compare ici deux grandeurs alors qu'on ne connaît rien de l'une d'entre elles. »**

C'est ce que la mise au point de Mgr Suaudeau passe sous silence. Rien de cela n'est dit clairement, ni dans son article initial, ni dans sa « mise au point » qui ne vient pas tant rectifier une erreur, que reprendre en apparence une *mauvaise formulation* de manière à laisser intact ce qu'elle recouvrait.