



# UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT  
LE DROIT À L'AVORTEMENT

**Amnesty International est un mouvement rassemblant 10 millions de personnes qui fait appel à l'humanité en chacun et chacune de nous et milite pour que nous puissions toutes et tous jouir de nos droits humains. Notre vision est celle d'un monde dans lequel les dirigeants et dirigeantes tiennent leurs promesses, respectent le droit international et sont tenus de rendre des comptes.**

**Indépendante de tout gouvernement, de toute idéologie politique, de tout intérêt économique et de toute religion, Amnesty International est essentiellement financée par ses membres et des dons de particuliers. Nous avons la conviction qu'agir avec solidarité et compassion aux côtés de personnes du monde entier peut rendre nos sociétés meilleures.**

© Amnesty International 2023

Sauf exception dûment mentionnée, ce document est sous licence Creative Commons : Attribution –

Pas d'utilisation commerciale – Pas de modifications – International 4.0.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>

Pour plus d'informations, veuillez consulter la page relative aux autorisations sur notre site :

[www.amnesty.org/fr](http://www.amnesty.org/fr).

Lorsqu'une entité autre qu'Amnesty International est détentrice du copyright,

le matériel n'est pas sous licence Creative Commons.

Édition originale publiée en 2023

par Amnesty International Ltd.

Peter Benenson House, 1 Easton Street

London WC1X 0DW, Royaume-Uni

Index : POL 40/7420/2023

Langue originale : anglais

**amnesty.org**



**Photo de couverture** : Des femmes prennent part à une manifestation à l'occasion de la Journée internationale du droit à l'avortement, à Bogotá (Colombie), 28 septembre 2023. © Chepa Beltran/Long Visual Press/Universal Images Group via Getty Images

**AMNESTY**  
INTERNATIONAL



© Amnesty International 2023

Sauf exception dûment mentionnée, ce document est sous licence Creative Commons : Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Pas de modifications – International 4.0.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>

Pour plus d'informations, veuillez consulter la page relative aux autorisations sur notre site :

[www.amnesty.org/fr](http://www.amnesty.org/fr).

Lorsqu'une entité autre qu'Amnesty International est détentrice du copyright, le matériel n'est pas sous licence Creative Commons.

Édition originale publiée en 2023

par Amnesty International Ltd.

Peter Benenson House, 1 Easton Street

London WC1X 0DW, Royaume-Uni

Index : POL 40/7420/2023

Langue originale : anglais

**amnesty.org**



**Photo de couverture** : Des femmes prennent part à une manifestation à l'occasion de la Journée internationale du droit à l'avortement, à Bogotá (Colombie), 28 septembre 2023. © Chepa Beltran/Long Visual Press/Universal Images Group via Getty Images

**AMNESTY**  
INTERNATIONAL 

# SOMMAIRE

<b>RÉSUMÉ</b>	<b>9</b>
MÉTHODOLOGIE ET REMERCIEMENTS	11
<b>1. L'AVORTEMENT À LA CROISÉE DES CHEMINS</b>	<b>13</b>
1.1 RÉFORME DES LOIS RELATIVES À L'AVORTEMENT DANS LE MONDE ENTIER	14
1.2 TEMPÊTE DE PROTESTATIONS ET INITIATIVES CONTRE L'AVORTEMENT	16
1.3 OBSTACLES À L'AVORTEMENT	19
1.3.1 LA CRIMINALISATION DE L'AVORTEMENT ET SES CONSÉQUENCES	19
1.3.2 ENTRAVES À L'INFORMATION, OBSTACLES PROCÉDURAUX ET AUTRES BARRIÈRES D'ACCÈS	23
1.3.3 STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT	27
<b>2. DÉFENDRE LE DROIT À L'AVORTEMENT DANS UN CONTEXTE HOSTILE</b>	<b>29</b>
2.1 LES DÉFENSEUR·E·S DU DROIT À L'AVORTEMENT	29
2.1.1 MILITANT·E·S, DÉFENSEUR·E·S, ACCOMPAGNATEURS/TRICES ET AUTRES	31
2.1.2 PROFESSIONNEL·LE·S DE SANTÉ	33
2.2 LES ATTAQUES ET LEURS CONSÉQUENCES	35
2.2.1 AGRESSIONS PHYSIQUES	36
2.2.2 MENACES ET INTIMIDATIONS	37
2.2.3 CRIMINALISATION	43
2.2.4 ATTAQUES CONTRE LA LIBERTÉ D'EXPRESSION	46
2.2.5 ATTAQUES CONTRE LA LIBERTÉ D'ASSOCIATION ET DE RÉUNION	48
2.2.6 DISCOURS TOXIQUES, DÉSINFORMATION ET CAMPAGNES DE DIFFAMATION	51
2.2.7 OSTRACISATION	53
2.2.8 CONSÉQUENCES DE LA STIGMATISATION	55
2.2.9 IMPACT SUR LA VIE PRIVÉE ET LA SANTÉ MENTALE	57
<b>3. L'AVORTEMENT EN TANT QUE DROIT HUMAIN</b>	<b>59</b>
3.1 LE DROIT À L'AVORTEMENT : NORMES INTERNATIONALES	60
<b>4. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS</b>	<b>64</b>
4.1 RECOMMANDATIONS AUX ÉTATS	67

## **UN MOUVEMENT INARRÊTABLE**

APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

Amnesty International

4.2 RECOMMANDATIONS AUX INSTITUTIONS ÉDUCATIVES ET PROFESSIONNELLES ET AUX SYNDICATS	68
4.3 RECOMMANDATIONS AUX ORGANISATIONS INTERGOUVERNEMENTALES	69
4.4 RECOMMANDATIONS AUX ENTREPRISES PROPRIÉTAIRES DES RÉSEAUX SOCIAUX	70
4.5 RECOMMANDATIONS AUX DONATEURS	70

# GLOSSAIRE

TERME	DÉFINITION
<b>AVORTEMENTS SÉCURISÉS ET AVORTEMENTS NON SÉCURISÉS</b>	<p>L'avortement est sécurisé lorsqu'il est pratiqué par une personne compétente, dans de bonnes conditions sanitaires s'il s'agit d'un avortement chirurgical, ou si la personne enceinte a accès à des médicaments, des informations et un soutien de qualité dans le cas d'un avortement médicamenteux autogéré. Un grand nombre d'avortements sont illégaux mais peuvent être sécurisés.</p> <p>On parle d'avortement non sécurisé lorsque l'interruption de grossesse est pratiquée par des personnes incompetentes ou mal formées et/ou dans de mauvaises conditions sanitaires, ou lorsque la personne enceinte ne peut pas bénéficier d'un avortement médicamenteux dans de bonnes conditions de sécurité, parce qu'elle n'a pas accès à des médicaments, des informations et un soutien de qualité.</p>
<b>DÉPÉNALISATION DE L'AVORTEMENT</b>	<p>Pour que l'avortement soit dépénalisé, il faut non seulement cesser de sanctionner les femmes, les jeunes filles et toutes les personnes pouvant être enceintes, ainsi que les professionnel-le-s de santé, entre autres, pour le fait de recourir à des services d'avortement, d'aider à obtenir ces services ou de les fournir, mais également retirer l'avortement du droit pénal. La dépénalisation de l'avortement implique également de supprimer toutes les lois ou politiques qui punissent directement ou indirectement des personnes parce qu'elles ont avorté, cherché à le faire, pratiqué un avortement ou aidé une tierce personne à avorter. La dépénalisation de l'avortement n'est pas synonyme de légalisation de cet acte, car la légalisation demande l'adoption de lois et politiques réglementant l'avortement.</p>
<b>DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS</b>	<p>Les droits sexuels et reproductifs (DSR) sont des droits humains. Ils nous permettent de faire des choix concernant notre vie et nos relations personnelles, de décider d'avoir ou non des rapports sexuels, du moment de ces rapports et de notre partenaire, de nous protéger contre les maladies sexuelles et le VIH, et de jouir de notre sexualité sans craindre d'être poursuivis en justice ou d'être victimes de discrimination, de contrainte ou de violence. C'est grâce à ces droits que nous sommes libres de décider de procréer ou non et à quel moment, ainsi que de nous marier ou pas et, le cas échéant, de choisir quand et avec qui. Ces droits garantissent une protection satisfaisante contre les sévices sexuels, ainsi que contre les maladies et les décès liés à une grossesse qui pourraient être évités.</p>
<b>ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ (ECS)</b>	<p>L'éducation complète à la sexualité (ECS) est un processus d'enseignement et d'apprentissage intégré aux programmes d'enseignement, portant sur les aspects cognitifs, émotionnels, physiques et sociaux de la sexualité. L'ECS vise à doter les enfants et les adolescent-e-s des connaissances, compétences, comportements et valeurs qui leur permettront notamment : d'assurer leur santé, leur bien-être et leur dignité ; de nouer des relations sociales et sexuelles respectueuses ; de réfléchir sur l'incidence de leurs choix sur leur</p>

TERME	DÉFINITION
<b>JUSTICE REPRODUCTIVE</b>	<p>propre bien-être et celui des autres ; de comprendre et garantir la protection de leurs droits tout au long de leur vie. Elle repose sur des informations à propos de la sexualité et de la santé reproductive qui sont scientifiquement exactes, fondées sur les droits et adaptées aux enfants et aux adolescent-e-s en fonction de leur âge.</p> <p>La justice reproductive est un mouvement en faveur de la justice sociale qui défend avec conviction l'accès des personnes et des communautés aux ressources et au pouvoir nécessaires pour prendre des décisions libres et pérennes au sujet de leur corps, de leur genre, de leur sexualité, de la procréation et de leur vie. La justice reproductive vise à élargir la portée des cadres relatifs aux droits et à la santé en matière de procréation. Initialement axés sur la protection des droits et des choix individuels, ces cadres doivent également s'attaquer aux facteurs socioéconomiques sous-jacents plus généraux qui restreignent et influencent les droits, les actes et les décisions des personnes en matière de procréation, et qui ont une incidence sur leur vie.</p>
<b>LOIS ET POLITIQUES RELATIVES À L'AVORTEMENT</b>	<p>Il s'agit des lois et des politiques spécifiques mises en place pour réglementer l'accès aux services d'avortement et/ou l'offre de tels services. Dans la plupart des pays, ces lois et politiques imposent des restrictions à l'avortement. Cependant, il est possible de donner accès à l'avortement sans réglementation spécifique et d'en gérer les services comme tout autre service de santé.</p>
<b>OBSTACLES À L'AVORTEMENT</b>	<p>Les obstacles à l'avortement sont des facteurs qui entravent l'accès à ce service pour les femmes, les jeunes filles et toutes les personnes enceintes. Ils peuvent être d'ordre financier, géographique, social et culturel. Ils peuvent aussi être liés au fait que la personne concernée est détenue ou porteuse de handicap. Il peut également s'agir d'obstacles juridiques ou administratifs, tels que l'imposition de consultations de conseil et de délais de réflexion, l'obligation d'obtenir l'autorisation d'un tiers ou le refus de la pratique de l'IVG opposé par des professionnel-le-s de santé. Au regard de la loi, les États sont tenus de supprimer l'ensemble des obstacles empêchant les femmes, les filles et toutes les personnes pouvant être enceintes d'accéder à des services d'avortement légaux.</p>
<b>OPPOSANTS À L'AVORTEMENT</b>	<p>Dans le présent rapport, les opposants à l'avortement sont tous les acteurs étatiques et non étatiques qui s'efforcent de restreindre l'accès à des services d'avortement sécurisé. Il peut s'agir de personnes ou d'organisations, de chefs religieux ou politiques ou d'autres acteurs influents qui interviennent aux échelons national ou international. Ils peuvent avoir recours à la désinformation pour favoriser l'hostilité et l'opprobre à l'égard de l'avortement ainsi que des femmes défenseuses des droits humains et des personnes qui défendent les droits des femmes. Souvent, ils sont à l'origine de lois et de politiques régressives.</p>
<b>PERSONNE ENCEINTE/POUVANT ÊTRE ENCEINTE</b>	<p>Dans ce rapport, Amnesty International fait référence aux femmes et aux jeunes filles, aux personnes pouvant être enceintes et aux personnes enceintes. Elle prend ainsi acte du fait que, si l'avortement est dans la majorité des cas une expérience personnelle vécue par des femmes et des jeunes filles cisgenres (c'est-à-dire des femmes et des jeunes filles dont le sentiment d'identité et le genre correspondent au sexe qui leur a été attribué à la naissance), des personnes intersexes, des hommes et des garçons transgenres et des personnes ayant d'autres identités de genre sont parfois physiologiquement capables d'être enceintes et peuvent avoir besoin d'avorter.</p>
<b>SERVICES D'AVORTEMENT</b>	<p>On entend par services d'avortement les interruptions volontaires de grossesse médicamenteuses ou chirurgicales, les soins prodigués après l'avortement, la mise en place d'une contraception post-avortement, ainsi que la fourniture d'informations fondées sur des faits scientifiques et de conseils non directifs</p>

**TERME****DÉFINITION**

sur les possibilités qui s'offrent à la personne enceinte. L'interruption de grossesse médicamenteuse implique l'utilisation de produits pharmaceutiques pour interrompre une grossesse (par la prise de mifépristone et/ou de misoprostol, par exemple). Ces produits sont parfois appelés « pilules abortives ». L'interruption de grossesse médicamenteuse peut être autogérée, aussi bien pour l'intégralité de la procédure que pour une ou plusieurs des étapes qui la composent, notamment pour l'évaluation de la possibilité de procéder à une interruption de grossesse médicamenteuse, pour l'administration des médicaments sans la supervision directe d'un-e professionnel-le de santé et pour l'appréciation de la réussite de la procédure d'interruption de grossesse.

**STIGMATISATION  
LIÉE À  
L'AVORTEMENT**

Cette stigmatisation résulte de l'application de préjugés négatifs aux personnes qui avortent, qui cherchent à le faire, qui pratiquent un avortement ou qui soutiennent ce type de soins. L'avortement est souvent réprouvé, car il peut bousculer un certain nombre de normes et valeurs sociales, culturelles ou religieuses. Les croyances et les normes sociales fondées sur des stéréotypes de genre qui réduisent les femmes à leur rôle reproductif et social de mères et les privent du droit d'exprimer leur sexualité, ainsi que l'attribution de droits humains au fœtus, sont directement liées à la stigmatisation dans ce domaine. La stigmatisation liée à l'avortement peut contribuer à faire naître et à perpétuer des mythes relatifs à l'avortement, et être source de honte, d'intimidation et de harcèlement, ou de préjudices physiques et psychologiques, pour les personnes qui avortent, leurs proches et amis qui les soutiennent, et celles et ceux qui prodiguent des services d'avortement. Les États ont l'obligation de lutter contre la désinformation en matière d'avortement et de combattre la stigmatisation liée à cet acte, qui constituent des obstacles fondamentaux à l'accès en temps voulu des femmes, des jeunes filles et de toutes les personnes enceintes à des soins de santé de qualité, prodigués dans de bonnes conditions de sécurité.

# RÉSUMÉ

Un peu partout dans le monde, les personnes qui défendent le droit à l'avortement sont prises pour cible, qu'il s'agisse de militant-e-s, d'éducateur-riche-s, d'accompagnateur-riche-s (hospitaliers ou autres), de doula-s ou de membres du personnel médical. Ces personnes font l'objet de stigmatisation, d'agressions physiques et verbales, d'actes d'intimidation et de menaces, voire sont poursuivies en justice, mises en examen ou arrêtées de manière injuste. Pourtant, malgré l'hostilité et le manque de reconnaissance dont elles sont victimes, elles continuent d'aider d'innombrables femmes, jeunes filles et autres personnes qui se retrouvent enceintes à exercer leur droit à l'avortement. Elles constituent véritablement un mouvement inarrêtable.

Les individus et les groupes qui œuvrent à la défense du droit à l'avortement sont des défenseur-e-s des droits au féminin, c'est-à-dire des femmes, des filles et des personnes de genre variant qui défendent les droits humains quels qu'ils soient et des personnes tous genres confondus qui défendent les droits des femmes et les droits concernant l'égalité des genres, y compris les droits des personnes LGBTI. Ils sont souvent confrontés à des attaques non seulement en raison des questions sur lesquelles ils militent, mais également parce que ce sont des femmes, des filles, des personnes LGBTI ou racisées ou, plus largement, des individus qui font l'objet de formes d'oppression multiples. Dans un monde où les stéréotypes de genre et les normes patriarcales restent prévalents, les femmes défenseuses des droits humains et les personnes qui défendent les droits des femmes s'exposent à des risques supplémentaires parce qu'elles contestent certaines normes nocives – sociales, culturelles et relatives au genre – qui cantonnent les gens dans des rôles restrictifs en fonction de leur genre, imposent une orientation sexuelle ou une identité de genre hétéronormée, et portent atteinte aux droits sexuels et reproductifs<sup>1</sup>.

Le présent rapport donne un aperçu de l'hostilité à laquelle se heurtent, un peu partout dans le monde, les femmes défenseuses des droits humains et les personnes qui défendent les droits des femmes qui militent pour le respect du droit à l'avortement. Les attaques dont elles font l'objet ne sont pas seulement une violation de l'obligation des États de les protéger et de leur fournir un environnement sûr et propice, mais également une puissante entrave au droit de bénéficier d'une interruption de grossesse sans danger pour les personnes qui en ont besoin ou la souhaitent. Ce rapport s'inscrit donc dans le cadre de la campagne mondiale d'Amnesty International en faveur du droit universel à l'avortement.

Dans un premier chapitre, il présente les obstacles auxquels se heurtent toujours, malgré certaines avancées notables enregistrées ces dernières décennies, les personnes souhaitant avoir accès à l'avortement dans des conditions sûres. Ces avancées ont été réalisées essentiellement grâce à l'action de mouvements féministes, qui a changé la donne en faisant évoluer les normes relatives aux droits fondamentaux en matière d'interruption de grossesse, à l'adoption de lois progressistes et à des décisions de justice marquant de plus en plus une reconnaissance du droit à l'avortement. Des progrès ont également été faits grâce à la mise au point et à la diffusion internationale de méthodes médicamenteuses d'interruption de grossesse, rendant celle-ci plus accessible et plus tolérable pour des millions de femmes, de filles et, plus généralement, de personnes susceptibles de tomber enceintes, en leur donnant le pouvoir de décision et la maîtrise de leur propre corps. Néanmoins, il reste encore beaucoup à faire. L'avortement reste pénalisé et fortement réglementé dans la plupart des pays, et totalement interdit dans 22 pays. Même lorsque le droit a

---

<sup>1</sup> Voir la présentation des femmes défenseuses des droits humains et des personnes qui défendent les droits des femmes sur le site du Haut-Commissariat aux droits de l'homme ([ohchr.org/en/women/women-human-rights-defenders](https://ohchr.org/en/women/women-human-rights-defenders)), le site Internet, en anglais, de la WHRD International Coalition ([defendingwomen-defendingrights.org](https://defendingwomen-defendingrights.org)) et le document d'Amnesty International intitulé *Bousculer les rapports de force, lutter contre la discrimination* (index AI : ACT 30/1139/2019), 29 novembre 2019, [amnesty.org/fr/documents/act30/1139/2019/fr](https://amnesty.org/fr/documents/act30/1139/2019/fr)

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

été réformé dans un esprit de progrès, l'accès à des services d'interruption de grossesse sans danger et légaux peut s'avérer difficile, en raison des obstacles considérables qui se dressent sur la route des personnes intéressées, en particulier celles qui appartiennent aux catégories les plus marginalisées. En outre, les opposant-e-s à l'avortement s'efforcent d'annuler les progrès qui ont été accomplis. Ce mouvement gagne actuellement du terrain, à la faveur de discours contre l'avortement et hostiles à la notion de genre, d'un affaiblissement de l'état de droit, de campagnes de désinformation et d'attaques contre l'espace civique.

Dans un deuxième chapitre, ce nouveau rapport montre de quelle manière d'innombrables femmes défenseuses des droits humains et personnes qui défendent les droits des femmes continuent de militer dans ce contexte caractérisé par un antagonisme fort, en se heurtant à une vive hostilité à l'égard de ces droits mêmes. Ce chapitre est consacré aux violations des droits fondamentaux et atteintes à ces droits auxquelles ces personnes sont exposées, à partir des histoires vécues et des témoignages d'une cinquantaine de défenseur-e-s originaires d'une bonne trentaine de pays, toutes et tous engagé-e-s en première ligne ou faisant campagne pour que l'accès à l'interruption de grossesse dans des conditions sûres devienne une réalité universelle, sans la moindre discrimination. Les entretiens et les travaux de recherche réalisés confirment que les femmes défenseuses des droits humains et les personnes qui défendent les droits des femmes font l'objet de stigmatisation, d'agressions physiques et verbales, d'actes d'intimidation et de menaces, notamment dans les établissements de santé et à leurs abords, voire sont poursuivies en justice, mises en examen, arrêtées ou placées en détention de manière injuste. Leurs activités en faveur des droits humains sont souvent réprimées et remises en question, sur fond de discours politique hostile alimenté par des arguments toxiques et de la désinformation. Cette attitude à leur égard constitue une violation de leurs droits à vivre en sécurité et au respect de leur intégrité physique et, de manière générale, de leur bien-être. Elle a des conséquences directes sur leurs droits à la liberté d'expression, de réunion et d'association.

C'est ce qui ressort, par exemple, du témoignage de Carolina Castillo, militante du nord du Mexique : « *Nous travaillons dans un État très conservateur. Notre action est dénigrée par les informations fausses et mensongères que véhiculent les autorités. J'ai reçu des menaces et j'ai été placée sous surveillance. On a donc appris à travailler sous les radars pour notre propre sécurité. On ne fait rien de mal. On essaie juste d'apporter un soutien et de faire respecter les droits humains et la justice sociale. C'est absurde d'avoir à faire face à des représailles pour quelque chose que l'État devrait faire lui-même.* »

Parmi les femmes défenseuses des droits humains et les personnes qui défendent les droits des femmes interrogées, les membres du personnel médical expliquent se sentir souvent isolé-e-s, peu soutenu-e-s et non reconnu-e-s en tant que défenseur-e-s des droits humains. Or, ces professionnel-le-s devraient au contraire être protégé-e-s et doté-e-s des moyens d'accomplir une mission dont elles et ils s'acquittent avec courage, malgré l'hostilité ambiante. Ces personnes sont pourtant victimes, bien trop souvent, de poursuites pénales, d'actes de harcèlement, de stigmatisation, de menaces verbales et de violences physiques, voire d'ostracisation et de burn-out.

C'est ce que déplore une militante des États-Unis, Grace Howard : « *Le fait que le médecin qui pratique l'avortement porte un gilet pare-balles et soit armé pendant l'intervention [...], à cause des manifestant-e-s qui sont dehors et qui connaissent son adresse personnelle, c'est complètement dingue [...] et ça ne devrait pas exister. C'est hyper intense et ça fait peur.* »

Le docteur Guillermo Ortiz, un obstétricien qui a pratiqué en 2013 une intervention qui a sauvé la vie de Beatriz, une Salvadorienne présentant une grossesse à haut risque, puis qui a pris sa défense, a décrit ce qu'il avait ensuite dû endurer : « *Au niveau personnel, je me suis retrouvé confronté à une situation assez difficile faite d'attaques, de stigmatisation, touchant également ma famille, pour avoir essayé de proposer un traitement à une jeune fille qui, de toute manière, en avait absolument besoin. [...] On a mis fin à mes fonctions de chef [du service d'obstétrique]. Après ça, quand je faisais acte de candidature pour d'autres postes, celle-ci n'était pas prise en compte [...] Ça a été un moment très dur, une situation très difficile.* »

Un témoignage à rapprocher de celui de cette gynécologue nigériane : « *Je suis harcelée et montrée du doigt pour le travail que j'accomplis. Montrée du doigt par mes confrères et mes consœurs, qui font des remarques désobligeantes. Au nom de la religion, ils me font la morale, dénoncent les péchés commis en soutenant la prise en charge pour une interruption de grossesse, en tuant des "enfants à naître", et me parlent du feu de l'enfer qui attend tous les assassins [...]. Finalement, je me demande si ce que je fais est*

---

<sup>2</sup> Entretien avec Amnesty International, novembre 2023.

<sup>3</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

<sup>4</sup> Témoignage du Dr Guillermo Ortiz devant la Cour interaméricaine des droits de l'homme dans l'affaire *Beatriz et autres c. Salvador* (vidéo), 22-23 mars 2023, [youtube.com/watch?v=1A4aqi8-LYY](https://www.youtube.com/watch?v=1A4aqi8-LYY)

## **UN MOUVEMENT INARRÊTABLE**

### **APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT**

*bien. Ça me fait douter de ce que je fais, ça me met mal à l'aise. Parfois, je perds confiance et j'ai peur de parler en public<sup>5</sup> ! »*

Toutes ces attaques trouvent leur source profonde dans des structures d'oppression, comme le patriarcat et le racisme. La stigmatisation en est le dénominateur commun, car les femmes défenseuses des droits humains et les personnes qui défendent les droits des femmes contestent ces structures, en militant pour le droit à l'accès aux soins les plus essentiels, dont l'avortement. Ces structures d'oppression doivent être remises en cause si l'on veut trouver des solutions sur le long terme.

Le troisième chapitre de ce rapport rappelle l'obligation qu'ont les États de veiller au respect du droit à l'avortement, sans aucune exclusion. Celle-ci est également fondamentale pour assurer la protection des défenseur-e-s du droit à l'interruption de grossesse et leur donner les moyens de mener à bien leur action. Nous avons fêté cette année le 25<sup>e</sup> anniversaire de l'adoption sans opposition par les États membres de l'Assemblée générale des Nations unies de la Déclaration sur les défenseurs des droits de l'homme. Cela fait en outre 10 ans que ces mêmes États ont adopté une résolution sur les risques spécifiques encourus par les femmes défenseuses des droits humains et les personnes qui défendent les droits des femmes, ainsi que sur la protection qui leur est due. Le droit et les normes relatifs aux droits humains sont clairs concernant aussi bien le droit à l'avortement que le droit de tou-te-s les défenseur-e-s des droits humains, y compris les membres du personnel médical, d'être reconnu-e-s comme tel-le-s et protégé-e-s.

Le rapport se termine par une série de recommandations enjoignant aux États et à d'autres acteurs de respecter les obligations qui sont les leurs et de veiller à l'existence d'un environnement sûr et propice, permettant à l'ensemble des femmes défenseuses des droits humains et des personnes qui défendent les droits des femmes, en particulier celles qui militent en faveur du droit à l'avortement, d'agir et de travailler sans avoir à craindre d'être sanctionnées par la loi ni d'être la cible de menaces ou d'actes de coercition, d'intimidation ou de violence, et de faire en sorte qu'elles bénéficient du soutien et des financements nécessaires à leurs activités.

#### **Amnesty International engage notamment les États à :**

- garantir les droits sexuels et reproductifs de toutes les femmes, filles et personnes susceptibles d'être enceintes, y compris en leur permettant d'avoir accès en temps voulu à des services d'avortement sûrs et efficaces ;
- reconnaître publiquement et sans équivoque que l'action des femmes défenseuses des droits humains et des personnes qui défendent les droits des femmes qui militent pour le droit à l'interruption de grossesse est légitime et fait partie intégrante de la promotion et de la réalisation de la santé sexuelle et reproductive et des droits afférents ;
- veiller à ce que les femmes défenseuses des droits humains et les personnes qui défendent les droits des femmes (militant-e-s, éducateur-ric-e-s, accompagnateur-ric-e-s, doulas, membres du personnel médical) ne fassent pas l'objet de poursuites judiciaires, d'actes d'intimidation, ni d'attaques. Les personnes qui s'en prennent à elles doivent être tenues de rendre des comptes ;
- veiller à ce que les prestataires de santé soient protégé-e-s et totalement soutenu-e-s sur leur lieu de travail, en mettant en place des protocoles de protection spécifiques ;
- faire en sorte que toutes les femmes défenseuses des droits humains et personnes qui défendent les droits des femmes militant pour le droit à l'avortement puissent disposer du soutien et des moyens, notamment financiers, nécessaires à leurs activités.

## **MÉTHODOLOGIE ET REMERCIEMENTS**

Le présent rapport repose sur les témoignages de 48 femmes défenseuses des droits humains et personnes qui défendent les droits liés au genre (FDDH) œuvrant en faveur des DSR dans 32 pays. Leurs réponses ont été recueillies dans des questionnaires et lors d'entretiens en personne, pour la plupart entre août et novembre 2023. Compte tenu de la stigmatisation et des risques auxquels elles s'exposent, bon nombre des personnes interrogées ont demandé que leur témoignage demeure anonyme. Toutes les personnes interrogées n'ont pas été citées explicitement, mais tous leurs témoignages ont été pris en compte pour la rédaction de ce rapport. Amnesty International remercie toutes les personnes interrogées et toutes celles

---

<sup>5</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

ayant facilité leur rencontre, pour la générosité, la confiance, le temps et les efforts qu'elles ont mobilisés pour partager leur expérience et leur savoir avec nous.

Le présent rapport repose également sur des documents de recherche et d'orientation déjà rédigés par Amnesty International, sur des informations accessibles au public et sur des publications d'expert-e-s et d'organisations spécialistes des DSR, ainsi que sur les sources du droit international et des normes connexes en la matière.

Certains des entretiens utilisés pour ce rapport ont d'abord été menés en 2022 par une équipe dirigée par la docteure Victoria Boydell, dont les travaux de recherche avaient pour objet l'hostilité à l'égard des défenseur-e-s de la santé, des droits et de la justice en matière de sexualité et de procréation. Avec le consentement des répondant-e-s, elle a généreusement offert de partager ses contacts et son matériel avec nous. Ses recherches ont bénéficié du soutien d'un groupement d'organisations comprenant la Fédération internationale de gynécologie et obstétrique (FIGO), la Confédération internationale des sages-femmes (ICM), la Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF), MSI Reproductive Choices, Ipas et l'Organisation pour le dialogue pour l'avortement sécurisé (ODAS). En 2022, ces organisations ont lancé un appel pour protéger les défenseur-e-s des droits sexuels et reproductifs se trouvant en première ligne<sup>6</sup>. Le Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG), organisation britannique d'obstétricien-ne-s et de gynécologues, nous a également fourni des informations et des contacts avec des interlocuteurs/trices de son réseau mondial. Nous remercions tous ces acteurs de nous avoir aidés à entrer en relation avec un grand nombre des personnes interrogées pour ce rapport et d'avoir partagé avec nous leurs connaissances et leur expérience dans le domaine du droit à l'avortement.

Nous tenons également à remercier les nombreuses FDDH dont le travail se déroule en première ligne, ainsi que les organisations locales qui ont pris le temps de nous répondre, notamment : Supporting Abortions for Everyone (SAFE) ; la Agrupación Ciudadana para la Despenalización del Aborto ; Obiezione Respinta ; la Abortion Dream Team ; Abortion Without Borders ; SisterSong ; la coalition Voice for Choices and Rights ; Women Help Women ; le Movement for Abortion Rights and Access in the Mediterranean ; la Associació Stop Violències ; Católicas para el Derecho a Decidir, Profamilia ; la campagne *Nem Presa Nem Morta* ; Abortion Care for Tennessee ; la Family Planning Association of Nepal (FPAN) ; le groupe Tawhida Ben Cheikh ; Aborto Seguro Sonora.

Bien d'autres encore s'ajoutent à cette liste, mais nous ne pouvons les nommer pour des raisons de sécurité.

Enfin, nous voudrions remercier le Réseau mondial de femmes pour les droits reproductifs (Women's Global Network for Reproductive Rights, WGNRR) et le Groupement latino-américain contre l'avortement non sécurisé (Consortio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro, CLACAI) de nous avoir aidés à entrer en contact avec leurs membres.

Nous n'oublions pas de remercier le Centre pour les droits reproductifs (Center for Reproductive Rights), qui nous a accordé l'autorisation d'utiliser la carte des lois sur l'avortement dans le monde.

---

<sup>6</sup> Pour plus d'informations, voir le site internet : "Defending frontline defenders of SRHR", [defendsrhr.org](https://defendsrhr.org)

# 1. L'AVORTEMENT À LA CROISÉE DES CHEMINS

« [Que l'avortement soit passible de poursuites pénales ou non,] les femmes qui ont de l'argent arrivent à obtenir des services d'avortement, alors que les femmes sans argent meurent. Il y a aussi une très forte composante raciale. Les femmes noires et les femmes autochtones n'ont pas le même accès aux services d'avortement que les femmes blanches. De plus, à cause de la progression du conservatisme, des jeunes filles qui, autrement, auraient le droit de se présenter simplement à l'hôpital pour y interrompre leur grossesse de manière légale et sécurisée sont rejetées : elles doivent suivre de longues procédures judiciaires au terme desquelles elles peuvent recevoir comme réponse qu'elles ne sont pas autorisées à avorter. Il est donc important de protéger ces jeunes filles et ces femmes. C'est une injustice économique et sociale. »

Une défenseure du droit à l'avortement, Brésil<sup>7</sup>

« L'avortement n'est pas seulement une question de soins de santé essentiels : l'accès à celui-ci a un lien direct avec la justice reproductive et sociale. Les résultats montrent nettement que les personnes qui se voient refuser ce type de soins sont exposées à des risques accrus de mortalité maternelle et de handicap, et ce n'est pas une coïncidence si les personnes concernées sont aussi représentatives des femmes, des jeunes filles et des personnes enceintes qui sont traditionnellement marginalisées ou racisées, qui vivent dans la misère ou dans des zones rurales, ou qui sont adolescentes. La FIGO fait partie d'un mouvement inarrêtable de militant-e-s en faveur de l'avortement qui ne tournera jamais le dos à son devoir d'apporter des soins de santé et la justice sociale. »

Dr Anne-Béatrice Kihara, présidente de la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique (FIGO)<sup>8</sup>

L'accès à l'avortement sécurisé<sup>9</sup> est essentiel pour garantir l'autonomie reproductive et corporelle des femmes, des jeunes filles et de toutes les personnes pouvant être enceintes, ainsi que la maîtrise de leur vie et de leur bien-être – deux facteurs dont dépend la pleine réalisation de leurs droits humains. L'accès équitable à l'avortement est aussi une composante essentielle de la justice sociale, raciale et économique et de la justice de genre. Or, ce service, qui fait partie des soins de santé essentiels, reste enlisé dans des débats sociaux, juridiques et politiques, au détriment de la santé et de la vie de personnes en ayant besoin.

Alors que la plupart des pays ont adopté des mesures importantes pour libéraliser leurs lois et leurs politiques relatives à l'avortement et pour élargir l'accès à ces services, quelques-uns renchérissent et adoptent des mesures régressives pour limiter et criminaliser plus encore l'accès qui fait tant besoin aux services d'avortement et à l'information les concernant. Les données de santé publique confirment que lorsque l'accès à l'avortement est restreint ou inexistant, « l'avortement sécurisé est [...] devenu le privilège des plus riches, tandis que les femmes pauvres n'ont quasiment d'autre choix que de recourir aux services

---

<sup>7</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

<sup>8</sup> Entretien avec Amnesty International, novembre 2023.

<sup>9</sup> Voir la définition de l'avortement sécurisé dans le glossaire du présent rapport. Pour plus d'informations sur les avortements médicamenteux autogérés et sécurisés, voir : Organisation mondiale de la santé (OMS), *Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement*, 2022, [who.int/fr/publications/i/item/9789240039483](https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240039483)

de prestataires non qualifiés dans des milieux peu sûrs<sup>10</sup> ». Refuser l'accès à l'avortement et le stigmatiser en le criminalisant revient donc à alimenter un large éventail d'inégalités sociales, raciales, économiques et liées au genre, ainsi qu'à commettre une atteinte au droit international relatif aux droits humains.

La plupart des obstacles décrits ici touchent essentiellement les personnes détentrices de droits, mais aussi les défenseur-e-s du droit à l'avortement, même si les conséquences peuvent avoir des formes différentes. Si, par exemple, l'avortement est passible de poursuites pénales, il ne sera pas disponible en tant que service public pour les personnes en ayant besoin, ce qui engendrera des dilemmes éthiques, médicaux et juridiques pour les professionnel-le-s concerné-e-s et les militant-e-s. De même, la stigmatisation nuit profondément aux personnes détentrices de droits ainsi qu'aux défenseur-e-s. Enfin, les attaques perpétrées contre des FDDH ont pour but d'empêcher les personnes ayant le plus besoin d'un avortement sécurisé d'y avoir accès, ce qui constitue un autre obstacle à l'exercice de ce droit.

Dans cette section, Amnesty International explique comment le droit à l'avortement est mis en danger, en illustrant le contexte dans lequel les défenseur-e-s du droit à l'avortement agissent. La section suivante donne à voir plus en détail les attaques directes auxquelles les personnes qui défendent ce droit sont exposées.

## 1.1 RÉFORME DES LOIS RELATIVES À L'AVORTEMENT DANS LE MONDE ENTIER

Une tendance générale à l'évolution des lois et des politiques relatives au droit à l'avortement vers une position plus progressiste a été observée dans le monde entier<sup>11</sup>. Ces 30 dernières années, plus de 60 pays ont libéralisé leurs lois relatives à l'avortement<sup>12</sup>, certains adoptant des mesures progressives pour élargir l'accès à l'interruption de grossesse et d'autres supprimant son interdiction absolue pour reconnaître l'autonomie reproductive des femmes, des jeunes filles et de toute personne pouvant être enceinte. Les pays ayant introduit de nouvelles restrictions sur la même période (en supprimant, par exemple, les motifs permettant de recourir légalement à une interruption de grossesse) ne sont que quatre et font figure



<sup>10</sup> OMS, *Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement*, 2022.

<sup>11</sup> Centre pour les droits reproductifs, *Les lois relatives à l'avortement dans le monde*, [reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws](https://reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws)

<sup>12</sup> Centre pour les droits reproductifs, *Abortion rights are advancing across the globe*, 31 août 2023, [reproductiverights.org/abortion-rights-advancing-across-globe/](https://reproductiverights.org/abortion-rights-advancing-across-globe/)

### UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

Amnesty International

d'exception<sup>13</sup>. Les progrès de la technologie médicale, en particulier, ont amélioré l'accès à l'interruption de grossesse médicamenteuse, qui a révolutionné l'avortement<sup>14</sup>. Comme l'a confirmé l'OMS, la pilule abortive peut être « soit [administrée] de manière sûre et efficace en établissement de santé, soit [auto-administrée] hors établissement (par exemple à domicile) à condition que les personnes concernées disposent d'une source d'informations fiables et précises et de médicaments de qualité garantie<sup>15</sup>. » L'interruption de grossesse médicamenteuse à domicile, avec tout le confort que cela implique, permet non seulement de bénéficier d'un plus grand respect de la vie privée, mais aussi d'améliorer la commodité et l'acceptabilité de l'avortement.

 ↑ Carte reproduite avec l'aimable autorisation du Centre des droits reproductifs, au 8 novembre 2023 – voir [reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws/](https://reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws/)

De nombreux pays ont introduit des réformes. En **Irlande**, par exemple, en 2018, un référendum a abouti à l'abrogation d'une disposition constitutionnelle qui interdisait l'avortement dans presque toutes les circonstances<sup>16</sup>. En 2019, la Haute Cour du **Kenya** a rendu une décision selon laquelle les personnes rescapées de viol ont le droit d'interrompre leur grossesse légalement<sup>17</sup>. En **Argentine**, le Congrès a adopté une nouvelle loi fin 2020, par laquelle il a légalisé les interruptions volontaires de grossesse pendant les 14 premières semaines de gestation. Cette loi maintient l'accès légal à l'avortement au-delà de cette limite dans les cas de grossesses résultant d'un viol ou lorsque la vie ou la santé d'une femme, d'une fille ou d'une personne enceinte est en danger<sup>18</sup>. En 2022, la Cour suprême **indienne** a décidé que toutes les femmes, quelle que soit leur situation matrimoniale, peuvent obtenir un avortement jusqu'à la 24<sup>e</sup> semaine de grossesse<sup>19</sup>. De même, en 2022 également, la Cour constitutionnelle de **Colombie** a dépenalisé l'avortement les 24 premières semaines de grossesse<sup>20</sup>. En 2023, la Cour suprême **mexicaine** a conclu que les autorités fédérales ne peuvent poursuivre au pénal les personnes qui demandent à interrompre leur grossesse dans les établissements de santé fédéraux, pas plus que le personnel soignant ayant pratiqué des avortements<sup>21</sup>. En **Corée du Sud**, une ordonnance rendue par la Cour constitutionnelle en 2019 et entrée en vigueur en 2021 a dépenalisé l'avortement pour les médecins et les patient·e·s<sup>22</sup>.

À l'échelle de **l'Afrique**, le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique (Protocole de Maputo<sup>23</sup>), un instrument de défense des droits humains juridiquement contraignant qui garantit explicitement le droit à un avortement légal dans certaines circonstances, a été adopté en 2003. Ces vingt dernières années, il est devenu un moteur important de l'assouplissement des lois relatives à l'avortement dans la région et il a été utilisé par les FDDH comme outil clé de plaidoyer dans la région. En 2020, par exemple, la **République démocratique du Congo** a élargi l'accès à l'interruption de grossesse lorsque le ministère de la Santé a approuvé des normes et des directives

<sup>13</sup> Centre pour les droits reproductifs, *Abortion rights are advancing across the globe* (op. cit.).

<sup>14</sup> Guttmacher Institute, "Medication Abortion Now Accounts for More Than Half of All US Abortions," 1<sup>er</sup> décembre 2022 (mise à jour), [guttmacher.org/article/2022/02/medication-abortion-now-accounts-more-half-all-us-abortions](https://www.guttmacher.org/article/2022/02/medication-abortion-now-accounts-more-half-all-us-abortions)

<sup>15</sup> OMS, *Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement*, 2022.

<sup>16</sup> The Guardian, "Irish abortion referendum: yes wins with 66.4%", 26 mai 2018, [theguardian.com/world/live/2018/may/26/irish-abortion-referendum-result-count-begins-live](https://www.theguardian.com/world/live/2018/may/26/irish-abortion-referendum-result-count-begins-live); Amnesty International, "Ireland: One year since vote to end abortion ban", 24 mai 2019, [amnesty.org/fr/latest/news/2019/05/ireland-one-year-since-vote-to-end-abortion-ban-2/](https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2019/05/ireland-one-year-since-vote-to-end-abortion-ban-2/). (L'article comporte un lien vers le court-métrage intitulé *Story of Repeal*, qui retrace la chronologie du 8<sup>e</sup> amendement de 1983 à 2018 et résume l'histoire des changements politiques et culturels et de la lutte en faveur des droits humains en Irlande.)

<sup>17</sup> Reuters, "Kenya's rape survivors win right to abortion in landmark court ruling", 12 juin 2019, [reuters.com/article/us-kenya-abortion-ruling-idUSKCN1TD2HG](https://www.reuters.com/article/us-kenya-abortion-ruling-idUSKCN1TD2HG)

<sup>18</sup> BBC News, "Argentina abortion: Senate approves legalization in historic decision", 30 décembre 2020, [bbc.co.uk/news/world-latin-america-55475036](https://www.bbc.com/news/world-latin-america-55475036); Boletín de la República Argentina, Acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, Ley 27610, <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239807/20210115>

<sup>19</sup> AP News, "India's top court gives equal abortion access to all women", 29 septembre 2022, [apnews.com/article/abortion-us-supreme-court-health-india-reproductive-rights-98a4c54d8badc725ec68ccc86642cc38](https://www.apnews.com/article/abortion-us-supreme-court-health-india-reproductive-rights-98a4c54d8badc725ec68ccc86642cc38). Il convient toutefois de noter que des critiques se sont élevées contre les conséquences discriminatoires que la modification de la loi indienne relative à l'avortement risque d'entraîner à l'égard des personnes en situation de handicap.

<sup>20</sup> Centre pour les droits reproductifs, "Colombia's Highest Court Rules to Decriminalize Abortion", 22 février 2022, [reproductiverights.org/colombia-court-decriminalize-abortion](https://reproductiverights.org/colombia-court-decriminalize-abortion)

<sup>21</sup> Centre pour les droits reproductifs, "Historic Decision: Mexico's Supreme Court Decriminalizes Abortion", 7 septembre 2023, [reproductiverights.org/mexico-supreme-court-decriminalizes-abortion-federal](https://reproductiverights.org/mexico-supreme-court-decriminalizes-abortion-federal).

Toutefois, la Cour suprême du Mexique n'a pas encore publié l'intégralité de sa décision, qui n'aura peut-être pas de répercussion directe sur la législation à l'échelon des États.

<sup>22</sup> Amnesty International, « Corée du Sud. La décision d'une haute juridiction ordonnant une réforme de la législation sur l'avortement représente une victoire historique pour les droits des femmes », 11 avril 2019, [amnesty.org/fr/latest/press-release/2019/04/south-korea-abortion-ruling/](https://www.amnesty.org/fr/latest/press-release/2019/04/south-korea-abortion-ruling/); The Korea Herald, "Not illegal but not legal: The murky landscape of abortion in Korea", 7 juillet 2022, [koreaherald.com/view.php?ud=20220707000805](https://www.koreaherald.com/view.php?ud=20220707000805). Néanmoins, des sanctions pénales restent en vigueur pour les autres professionnel·le·s de santé et pour les personnes qui facilitent les avortements autogérés.

<sup>23</sup> Union africaine, Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique, 1<sup>er</sup> juillet 2013, [au.int/en/treaties/protocol-african-charter-human-and-peoples-rights-rights-women-africa](https://www.africanunion.int/en/treaties/protocol-african-charter-human-and-peoples-rights-rights-women-africa)

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

relatives à l'avortement<sup>24</sup>, alors que le Parlement du **Bénin** a voté en 2021 en faveur de la légalisation de l'avortement dans la plupart des circonstances<sup>25</sup>. Sur les 55 États membres de l'Union africaine, six seulement maintiennent aujourd'hui l'interdiction de l'avortement dans toutes les circonstances<sup>26</sup>.

## 1.2 TEMPÊTE DE PROTESTATIONS ET INITIATIVES CONTRE L'AVORTEMENT

Malgré la tendance positive à une réforme progressiste de la législation relative à l'interruption de grossesse, des initiatives contre l'avortement continuent d'entraver l'accès à celui-ci et de le stigmatiser, menaçant les droits des personnes qui cherchent et/ou parviennent à interrompre leur grossesse, qui fournissent des services d'avortement et qui défendent l'accès à l'avortement pour d'autres. Dans toute l'**Europe**, par exemple, des opposants à l'avortement ont défendu des initiatives législatives et judiciaires visant à supprimer les exceptions prévues par la loi pour autoriser l'accès à l'avortement dans des circonstances spécifiques, ainsi qu'à réduire les délais possibles pour une interruption de grossesse, ce qui élargit le champ d'application et les conséquences des sanctions pénales<sup>27</sup>. Parmi les États membres de l'Union européenne (UE), la **Pologne** a adopté ces dernières années des mesures qui limitent gravement l'accès à l'interruption de grossesse<sup>28</sup>, tandis que **Malte** maintient des restrictions draconiennes du droit à l'avortement<sup>29</sup>. En dehors de l'UE, seule l'**Andorre** continue d'appliquer une interdiction totale de l'interruption de grossesse en Europe<sup>30</sup>.

En 2022, la Cour suprême des **États-Unis** a rendu une décision<sup>31</sup> qui a mis à néant 50 ans de jurisprudence reconnaissant le droit constitutionnel à l'avortement. Les conséquences de cette décision sont vertigineuses : un tiers des femmes et des filles en âge de procréer vit aujourd'hui dans un État où l'avortement est totalement inaccessible ou presque. Les lois et les politiques de plus en plus restrictives obligent certaines personnes à parcourir des milliers de kilomètres pour avorter, et un climat de peur empêche les femmes, les jeunes filles et les personnes pouvant être enceintes de trouver des manières légales d'interrompre leur grossesse. Dans les États où les lois sur l'avortement sont les plus restrictives, les services de soutien à la santé maternelle sont les plus déficients et les taux de mortalité maternelle et de pauvreté infantile sont les plus élevés<sup>32</sup>. Parallèlement, des groupes opposés à l'avortement continuent de travailler à sa criminalisation au moyen d'interdictions supplémentaires, de systèmes de primes pour dénoncer les personnes cherchant à interrompre leur grossesse, d'entraves à l'accès à l'avortement médicamenteux et de restrictions de l'information sur l'avortement<sup>33</sup>.

La décision de la Cour suprême des États-Unis a également eu des répercussions par-delà les frontières du pays, compte tenu de l'influence géopolitique et culturelle des États-Unis dans le monde et de l'aide qu'ils financent<sup>34</sup>. Sur toute la planète, des organisations et des militant-e-s qui défendent les DSR ont exprimé leurs craintes au sujet de cette décision, qui prépare le terrain pour que des initiatives législatives et

<sup>24</sup> Ipas, "Legal access to abortion expands in Democratic Republic of Congo", 26 juillet 2018, et sa mise à jour de décembre 2020, [ipas.org/news/legal-access-to-abortion-expands-in-democratic-republic-of-congo/](https://ipas.org/news/legal-access-to-abortion-expands-in-democratic-republic-of-congo/)

<sup>25</sup> Reuters, "Benin parliament votes to legalise abortion", 21 octobre 2021, [reuters.com/world/africa/benin-parliament-votes-legalise-abortion-2021-10-21/](https://reuters.com/world/africa/benin-parliament-votes-legalise-abortion-2021-10-21/)

<sup>26</sup> Centre pour les droits reproductifs, "Maputo Protocol at 20: Progress on Abortion Rights in Africa", 29 juin 2023, [reproductiverights.org/maputo-protocol-at-20/](https://reproductiverights.org/maputo-protocol-at-20/)

<sup>27</sup> Centre pour les droits reproductifs, *European abortion laws. A comparative overview*, octobre 2023, [reproductiverights.org/european-abortion-laws-comparative-overview-2023-report/](https://reproductiverights.org/european-abortion-laws-comparative-overview-2023-report/)

<sup>28</sup> Amnesty International, « Pologne. La régression en matière d'accès à l'avortement porte préjudice aux femmes », 26 janvier 2022, [amnesty.org/fr/latest/news/2022/01/poland-regression-on-abortion-access-harms-women/](https://amnesty.org/fr/latest/news/2022/01/poland-regression-on-abortion-access-harms-women/)

<sup>29</sup> Amnesty International, « Malte. Le Parlement édulcore un projet de loi visant à dépénaliser partiellement l'avortement, mettant en péril la vie des personnes enceintes », 28 juin 2023, [amnesty.org/fr/latest/news/2023/06/malta-lives-put-at-risk-as-parliament-waters-down-bill-seeking-to-partially-decriminalize-abortion/](https://amnesty.org/fr/latest/news/2023/06/malta-lives-put-at-risk-as-parliament-waters-down-bill-seeking-to-partially-decriminalize-abortion/)

<sup>30</sup> Centre pour les droits reproductifs, *European abortion laws. A comparative overview*, octobre 2023 (op. cit.).

<sup>31</sup> Cour suprême des États-Unis, *Dobbs, State Health Officer of the Mississippi Department of Health, et a. c. Jackson Women's Health Organization et a.*, n° 19-1392, décision rendue le 24 juin 2022, [supremecourt.gov/opinions/21pdf/19-1392\\_6j37.pdf](https://supremecourt.gov/opinions/21pdf/19-1392_6j37.pdf) ; Centre pour les droits reproductifs, "U.S. Supreme Court takes away the Constitutional rights to abortion", 24 juin 2022, [reproductiverights.org/supreme-court-takes-away-right-to-abortion/](https://reproductiverights.org/supreme-court-takes-away-right-to-abortion/) ; J.H. Tanne, "US Supreme Court ends constitutional right to abortion", 27 juin 2022, *the British Medical Journal* (BMJ), BMJ 2022;377:o1575, [bmj.com/content/377/bmj.o1575](https://bmj.com/content/377/bmj.o1575)

<sup>32</sup> NPR, "States with the toughest abortion laws have the weakest maternal supports, data shows", 18 août 2022, [npr.org/2022/08/18/1111344810/abortion-ban-states-social-safety-net-health-outcomes](https://npr.org/2022/08/18/1111344810/abortion-ban-states-social-safety-net-health-outcomes)

<sup>33</sup> Amnesty International, *États-Unis. Un an plus tard, le revirement de l'arrêt Roe contre Wade a exacerbé la crise des droits humains*, 24 juin 2023, [amnesty.org/fr/latest/news/2023/06/usa-one-year-on-overturning-of-roe-vs-wade-has-fueled-human-rights-crisis/](https://amnesty.org/fr/latest/news/2023/06/usa-one-year-on-overturning-of-roe-vs-wade-has-fueled-human-rights-crisis/)

<sup>34</sup> Fós Feminista, *The Global Impact of the Dobbs Decision on Abortion Laws, Policies, Legislation, Narratives, and Movements: Findings from Colombia, India, Kenya, and Nigeria. Preliminary findings*, juin 2023, [fosfeminista.org/publications/dobbs-factsheet/](https://fosfeminista.org/publications/dobbs-factsheet/) ; Foreign Policy, "How US abortion ban would impact Africa", 1<sup>er</sup> juin 2022, [foreignpolicy.com/2022/06/01/roe-wade-us-abortion-ban-africa-global-gag-rule/](https://foreignpolicy.com/2022/06/01/roe-wade-us-abortion-ban-africa-global-gag-rule/)

### UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

politiques attaquent le droit à l'avortement dans d'autres pays, comme au **Kenya**<sup>35</sup> et au **Liberia**<sup>36</sup>. Des défenseur-e-s ont également observé les conséquences de la décision sur les réformes législatives progressistes et la stagnation de l'adoption et de l'application de directives relatives à l'avortement dans certains pays d'Afrique, comme le projet de loi relative à la santé sexuelle et reproductive de la Communauté de l'Afrique de l'Est et les directives relatives à l'avortement en **Ouganda** et au **Nigeria**<sup>37</sup>. Par ailleurs, la décision a eu un effet dévastateur dans les instances politiques internationales, encourageant les acteurs étatiques et non étatiques opposés à l'avortement à mettre en cause des protections des droits humains, notamment lors des négociations préalables à l'adoption de résolutions des Nations unies<sup>38</sup>.

Comme l'a déclaré la docteur Jeanne Conry, ancienne présidente de la FIGO et gynécologue installée aux **États-Unis** :

« Nous avons vécu dans notre bulle, convaincu-e-s qu'il était impossible de revenir en arrière. Or, je crois que le message le plus important que nous a délivré l'année écoulée est que nous devons renforcer la détermination mondiale et que les États-Unis ne sont pas un exemple à suivre ; au contraire, ils vont à contre-courant de la tendance mondiale à l'assouplissement des lois<sup>39</sup> ».

Les opposants à l'avortement se sont aussi efforcés d'élargir les protections juridiques permettant au personnel médical de refuser de dispenser des soins liés à l'avortement pour des raisons de conscience ou de religion<sup>40</sup>, favorisant ainsi l'augmentation du nombre de refus pour des raisons de conscience au point d'empêcher le bon fonctionnement de ce service de santé même dans des pays où l'avortement est autorisé<sup>41</sup>.

## STRATÉGIES DES OPPOSANTS À L'AVORTEMENT

- **Discours toxiques et théories du complot** : certain-e-s responsables des sphères politiques, religieuses et locales ainsi que certaines personnalités influentes sur les réseaux sociaux font circuler des récits toxiques contre l'égalité des genres, représentant les progrès accomplis en faveur des droits des femmes et des personnes LGBTI comme des menaces pour les valeurs « traditionnelles » ou pour l'identité religieuse. Par exemple, le concept d'« idéologie du genre » (théorie du complot patriarcale, homophobe et transphobe née au sein de l'Église catholique et désormais largement utilisée par de nombreux autres acteurs<sup>42</sup>) est employé pour diaboliser et remettre en question les avancées des droits humains liées au genre et à la sexualité, en présentant le « genre » comme un concept destructeur qui dégrade les formes de la famille hétéropatriarcale et les valeurs traditionnelles et religieuses<sup>43</sup>. Un autre discours est celui du « génocide prénatal », qui s'approprie et instrumentalise les préoccupations légitimes soulevées par le risque d'assister à une multiplication des avortements sélectifs en fonction du sexe, d'une discrimination fondée sur la capacité physique et d'un racisme médical, « mais au lieu de chercher à résoudre les problèmes structurels et systémiques qui alimentent ces formes d'oppression, les acteurs antidroits cherchent seulement à limiter l'accès de toute personne à la santé et aux droits reproductifs<sup>44</sup>. » Aux États-Unis, les

<sup>35</sup> Blyline Times, "Kenya's Pro-Choice Movement Faces Emboldened Threats in a Post-Roe World", 22 juillet 2022, [bylinetimes.com/2022/07/22/kenyas-pro-choice-movement-faces-emboldened-threats-in-a-post-roe-world/](https://bylinetimes.com/2022/07/22/kenyas-pro-choice-movement-faces-emboldened-threats-in-a-post-roe-world/)

<sup>36</sup> Sally Howard et Geetanjali Krishna, "Roe v Wade: How its scrapping will affect women worldwide", BMJ 2022; 378, 11 août 2022, [bmj.com/content/378/bmj.o1844](https://www.bmj.com/content/378/bmj.o1844)

<sup>37</sup> Entretien avec la responsable du travail de plaidoyer pour l'Afrique, Centre pour les droits reproductifs, septembre 2022.

<sup>38</sup> R. Kaufman et autres, "Global impacts of *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization* and abortion regression in the United States", *Sexual and Reproductive Health Matters*, vol. 30, n° 1, 16 novembre 2022, [tandfonline.com/doi/full/10.1080/26410397.2022.2135574](https://doi.org/10.1080/26410397.2022.2135574)

<sup>39</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

<sup>40</sup> Hoctor, L., Lamačková, A. et Thomasen, K., *Anti-Equality and Anti-SRHR Backlash in the EU*, Berlin : Centre for Feminist Foreign Policy, 2020.

<sup>41</sup> Au moins 79 pays autorisent explicitement les professionnel-le-s de santé à refuser de pratiquer des services d'avortement pour des raisons de conscience – voir [redaas.org/ar/conscientious-objection-map](https://redaas.org/ar/conscientious-objection-map), pays des catégories « reconnaissance illimitée » (Unlimited Recognition) et « reconnaissance limitée » (Limited Recognition). Pour plus de détails sur les conséquences des refus pour des raisons de conscience, voir la partie 1.3.2 ci-après.

<sup>42</sup> S. Correa, *Gender ideology: tracing its origins and meanings in gender politics today*, 2018, [sxpoltics.org/es/ideologia-de-genero-rastreando-sus-origenes-y-significados-en-la-politica-de-genero-actual/3858](https://sxpoltics.org/es/ideologia-de-genero-rastreando-sus-origenes-y-significados-en-la-politica-de-genero-actual/3858)

<sup>43</sup> « L'idéologie du genre » a servi de cri de ralliement pour supprimer toute référence au « genre » dans les programmes scolaires, pour annuler des manifestations en faveur des droits des personnes LGBTI au motif qu'elles sont contraires aux « bonnes mœurs » et pour justifier le refus de pays de ratifier des instruments internationaux visant à protéger les femmes contre la violence, comme la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul). Voir également ABC, "MEC prohíbe materiales sobre 'ideología de género'", 10 octobre 2017, [abc.com.py/nacionales/mec-prohibe-materiales-sobre-ideologia-de-genero-1639373.html](https://www.abc.com.py/nacionales/mec-prohibe-materiales-sobre-ideologia-de-genero-1639373.html) ; Amnesty International, « Paraguay. Amnesty International dénonce l'inconstitutionnalité de résolutions discriminatoires envers les personnes LGBTI », 14 octobre 2019, <https://www.amnesty.org/fr/latest/press-release/2019/10/paraguay-resoluciones-discriminatorias-contras-personas-lgbti/> ; Agnieszka Graff, "Report from the gender trenches: War against 'genderism' in Poland", *European Journal of Women's Studies*, 2014, vol. 21, n° 4, [journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1350506814546091?journalCode=ejwa](https://doi.org/10.1177/1350506814546091?journalCode=ejwa) ; AWID, *Rights at risk. Observatory on the universality of rights. Trends report 2017*, [awid.org/sites/default/files/atoms/files/rights-at-risk-ours-2017.pdf](https://www.awid.org/sites/default/files/atoms/files/rights-at-risk-ours-2017.pdf)

<sup>44</sup> AWID, *Rights at risk, time for action. Observatory on the universality of rights. Trends report 2017* (op. cit.).

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

organisations opposées à l'avortement ont également eu recours à des campagnes de publicité pour répandre des messages sur le « génocide noir », visant l'autonomie reproductive des femmes noires<sup>45</sup> et détournant et déformant les concepts des mouvements de lutte contre le racisme<sup>46</sup> et contre l'esclavage<sup>47</sup>.

- **Campagnes de désinformation** : elles poursuivent leur progression exponentielle via les technologies numériques qui propagent la désinformation dans le monde entier, mettant en péril la démocratie et les droits humains<sup>48</sup>. La désinformation au sujet des enjeux liés aux DSR est importante<sup>49</sup>. Par exemple, des réseaux mondiaux diffusent de fausses informations dirigées contre l'accès à l'avortement, afin de dissuader les gens de vouloir interrompre leur grossesse<sup>50</sup>. Souvent, de fausses informations sur la santé et les droits sexuels et reproductifs sont conçues pour brouiller la limite entre les faits et les opinions, sous la forme de questions sur des sujets de préoccupation d'ordre médical qui effraient les gens ou les induisent en erreur<sup>51</sup>. Ce type de désinformation se propage non seulement sur les réseaux sociaux, mais aussi dans des « centres d'information en cas de grossesse non désirée » (*Crisis Pregnancy Centers*, CPC), aux États-Unis et au Royaume-Uni<sup>52</sup>, ainsi que dans les pays du Sud où les États-Unis financent ce type de centres<sup>53</sup>, qui dispensent des informations trompeuses sur les possibilités en cas de grossesse, notamment sur l'avortement, à des personnes qui, alors qu'elles cherchent à obtenir des informations sur la grossesse et la gestation, sont activement dissuadées d'interrompre leur grossesse. D'après la rapporteuse spéciale sur la promotion et la protection du droit à la liberté d'opinion et d'expression, en matière d'avortement, « [la] désinformation genrée porte atteinte au droit des femmes à la santé lorsqu'elle consiste à diffuser des informations fausses et trompeuses sur la santé sexuelle et reproductive et les droits connexes<sup>54</sup>. »
- **Rétrécissement de l'espace dévolu à la société civile** : dans de nombreux pays, les autorités restreignent de plus en plus la liberté et l'autonomie dont dispose la société civile pour agir. Par exemple, des lois et des politiques sont adoptées pour réduire l'accès des ONG aux financements et durcir les conditions administratives auxquelles leur immatriculation est soumise. Ces tactiques sont exportées vers d'autres pays où elles sont reproduites<sup>55</sup> et le rétrécissement de l'espace civique est de plus en plus souvent une méthode mondiale de contrôle et de répression à l'égard de tous les acteurs qui réclament le respect des droits humains et de l'obligation de rendre des comptes ou qui donnent accès à des services que les États refusent de mettre en œuvre<sup>56</sup>.
- **Attaques ciblées contre les FDDH**<sup>57</sup> : lorsque les défenseur-e-s de l'avortement subissent des attaques, les droits des femmes, des jeunes filles et de toutes les personnes pouvant être enceintes

<sup>45</sup> Shyrisa Dobbins-Harris, "The Myth of Abortion as Black Genocide: Reclaiming our Reproductive Cycle", *The National Black Law Journal*, vol. 26, n° 1, 2017, [escholarship.org/uc/item/0988p9xp](https://escholarship.org/uc/item/0988p9xp)

<sup>46</sup> Vox, "All Lives Matter" is now being used against abortion rights", 10 janvier 2016, [vox.com/2016/1/10/10745722/all-lives-matter-abortion](https://www.vox.com/2016/1/10/10745722/all-lives-matter-abortion)

<sup>47</sup> Colorado Newsline, "Anti-abortion 'abolitionists' take slavery rhetoric to the next level", 1<sup>er</sup> septembre 2023, [coloradonewsline.com/2023/09/01/anti-abortion-abolitionists-take-slavery-rhetoric-to-the-next-level/](https://coloradonewsline.com/2023/09/01/anti-abortion-abolitionists-take-slavery-rhetoric-to-the-next-level/)

<sup>48</sup> Conseil des droits de l'homme, Désinformation et liberté d'opinion et d'expression. Rapport de la Rapporteuse spéciale sur la promotion et la protection du droit à la liberté d'opinion et d'expression, Irene Khan, doc. ONU A/HRC/47/25, 2021, § 2.

<sup>49</sup> Ibid., § 27.

<sup>50</sup> Open Democracy, "Trump-linked religious 'extremists' target women with disinformation worldwide", 10 février 2020, [opendemocracy.net/en/5050/trump-linked-religious-extremists-global-disinformation-pregnant-women/](https://opendemocracy.net/en/5050/trump-linked-religious-extremists-global-disinformation-pregnant-women/)

<sup>51</sup> MSI Reproductive Choices, *Submission: UN Office of High Commissioner - Report on disinformation*, 2023, [msichoices.org.uk/wp-content/uploads/2023/08/msi-reproductive-choices-uk-submission-un-office-of-high-commissioner-false-information.pdf](https://msichoices.org.uk/wp-content/uploads/2023/08/msi-reproductive-choices-uk-submission-un-office-of-high-commissioner-false-information.pdf)

<sup>52</sup> MSI Reproductive Choices, "Crisis pregnancy centres in the UK: what they are, how to avoid them and where to find impartial advice", 14 avril 2023, [msichoices.org.uk/news/crisis-pregnancy-centres-in-the-uk-what-they-are-how-to-avoid-them-and-where-to-find-impartial-advice/](https://msichoices.org.uk/news/crisis-pregnancy-centres-in-the-uk-what-they-are-how-to-avoid-them-and-where-to-find-impartial-advice/)

<sup>53</sup> Open Democracy, "Ecuador and Costa Rica promise to probe US-backed 'crisis pregnancy centres'", 30 mars 2020, [opendemocracy.net/en/5050/ecuador-and-costa-rica-promise-to-probe-us-backed-crisis-pregnancy-centres/](https://opendemocracy.net/en/5050/ecuador-and-costa-rica-promise-to-probe-us-backed-crisis-pregnancy-centres/); Open Democracy, "Top Ugandan health official condemns US-linked 'pregnancy crisis centres' for opposing contraception", 24 février 2020, [opendemocracy.net/en/5050/top-ugandan-health-official-condemns-us-linked-crisis-centres-for-opposing-contraception-for-pregnant-teens/](https://opendemocracy.net/en/5050/top-ugandan-health-official-condemns-us-linked-crisis-centres-for-opposing-contraception-for-pregnant-teens/); Open Democracy, "Revealed: US-linked anti-abortion centres 'lie' and 'scare women' across Latin America", 12 février 2020, [opendemocracy.net/en/5050/revealed-us-linked-anti-abortion-centres-lie-and-scare-women-across-latin-america/](https://opendemocracy.net/en/5050/revealed-us-linked-anti-abortion-centres-lie-and-scare-women-across-latin-america/); Open Democracy, "Revealed: US-linked anti-abortion centres 'violating the law' in South Africa", 11 février 2020, [opendemocracy.net/en/5050/revealed-us-linked-anti-abortion-centres-violating-the-law-in-south-africa/](https://opendemocracy.net/en/5050/revealed-us-linked-anti-abortion-centres-violating-the-law-in-south-africa/)

<sup>54</sup> Assemblée générale des Nations unies, Rapport de la Rapporteuse spéciale sur la promotion et la protection du droit à la liberté d'opinion et d'expression, Irene Khan (op. cit.), § 54.

<sup>55</sup> A. Buysse, "Squeezing civic space: restrictions on civil society organizations and the linkages with human rights", *International Journal of Human Rights*, vol. 22, n° 8, 2018, [doi.org/10.1080/13642987.2018.1492916](https://doi.org/10.1080/13642987.2018.1492916)

<sup>56</sup> Amnesty International, *Des lois conçues pour museler : La répression mondiale des organisations de la société civile*, 21 février 2019 (index: ACT 30/9647/2019), [amnesty.org/en/documents/act30/9647/2019/en/](https://www.amnesty.org/en/documents/act30/9647/2019/en/); CIVICUS Monitor, *Le pouvoir du peuple sous attaque 2022*, [monitor.civicus.org/ppuafr/](https://monitor.civicus.org/ppuafr/)

<sup>57</sup> Amnesty International, *Bousculer les rapports de force, lutter contre la discrimination* (op. cit.) ; Conseil des droits de l'homme, Situation des défenseuses des droits de la personne. Rapport du Rapporteur spécial sur la situation des défenseurs et défenseuses des droits de la personne, doc. ONU A/HRC/40/60, 10 janvier 2019 ; Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme (HCDH), Women Human Rights Defenders Infosheet, 2020, [ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO\\_WHRD\\_WEB.pdf](https://ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_WHRD_WEB.pdf)

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

souffrent aussi, car l'objectif de ces attaques est de leur refuser le droit à un avortement sécurisé. Les opposants à l'avortement dénigrent la moralité, l'éthique et la crédibilité en tant que défenseur-e-s des personnes militantes et des professionnel-le-s pratiquant des interruptions de grossesse, de telle sorte que leur propre entourage et leurs propres collègues les stigmatisent et les rejettent. Les attaques dont font l'objet les FDDH sont analysées au chapitre 2.

## 1.3 OBSTACLES À L'AVORTEMENT

Bien que les gouvernements soient tenus par la loi de garantir le droit à l'avortement sans obstacles, reports ou restrictions qui soient contraires aux droits humains<sup>58</sup>, les femmes, les jeunes filles et toutes les personnes pouvant être enceintes se heurtent encore à des obstacles juridiques tels que la criminalisation de l'avortement et un large éventail de règlements et d'entraves, à des manœuvres d'intimidation et de harcèlement lorsqu'elles essaient de se rendre dans les établissements de santé, ou encore aux conséquences délétères de la stigmatisation.

### 1.3.1 LA CRIMINALISATION DE L'AVORTEMENT ET SES CONSÉQUENCES

Les recherches menées par Amnesty International au sujet de l'avortement<sup>59</sup>, ainsi que celles conduites par d'autres ONG et des groupes de la société civile<sup>60</sup>, l'OMS<sup>61</sup> et des établissements publics de santé<sup>62</sup> montrent que de nombreux cadres juridiques dans le monde cherchent à restreindre ou à supprimer l'avortement. En tant que tel, l'avortement est très souvent passible de poursuites pénales et rarement abordé dans les cadres réglementaires relatifs à la santé, l'égalité ou tout autre aspect de la santé publique ou des droits humains. La plupart du temps, l'avortement est mentionné dans le droit pénal des pays, qui prévoit quelques « exceptions juridiques » limitées pour autoriser l'accès à l'avortement pour certains motifs restreints ou dans un délai précis en début de grossesse. À l'heure actuelle, la plupart des pays maintiennent des sanctions pénales pour l'avortement et 22 pays l'interdisent en toutes circonstances<sup>63</sup>. Le seul pays à avoir complètement supprimé l'avortement de son code pénal est le **Canada**<sup>64</sup>.

La criminalisation de l'avortement a un « effet dissuasif » qui entrave l'accès aux services de santé et se traduit par une augmentation des taux de mortalité et de morbidité maternelles, alors qu'elle pourrait être évitée<sup>65</sup>. Cette criminalisation force les femmes, les jeunes filles et toutes les personnes enceintes souhaitant interrompre leur grossesse à tenter de le faire au moyen de méthodes clandestines d'avortement non sécurisé, dangereuses pour leur santé et pour leur vie<sup>66</sup>. Une gynécologue du **Nigeria** a témoigné :

*« Au Nigeria, la législation relative à l'avortement est restrictive. Une grande partie des dispositions de cette loi rendent l'avortement dangereux, car les services d'avortement sont assurés de manière clandestine, dans des conditions médiocres se caractérisant par leur risque de morbidité et, parfois, de mortalité. Personne ne saisit jamais la justice pour remettre en cause la manière dont la loi est formulée, car même la femme qui cherche à interrompre sa grossesse sera sanctionnée. La loi rend également l'accès à l'avortement sécurisé difficile, car certaines personnes qui le pratiquent font payer un prix exorbitant en*

<sup>58</sup> Par exemple, Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36 (droit à la vie), doc. ONU CCPR/C/GC/36, 2019, § 8.

<sup>59</sup> Par exemple, Amnesty International, *Ce n'est pas une criminelle. La loi sur l'avortement en Irlande et ses conséquences*, 9 juin 2015 (index : EUR 29/1597/2015), <https://www.amnesty.org/fr/documents/eur29/1597/2015/fr/> ; Amnesty International, *On the brink of death: Violence against women and abortion ban in El Salvador*, 25 septembre 2014 (index : AMR 29/003/2014), [amnesty.org/en/documents/amr29/003/2014/en/](https://www.amnesty.org/en/documents/amr29/003/2014/en/) ; Amnesty International, *Interdiction totale de l'avortement au Nicaragua. La santé et la vie des femmes en danger, les professionnels de la santé passibles de sanctions pénales*, 27 juillet 2009 (index : AMR 43/001/2009), [amnesty.org/en/documents/amr43/001/2009/en/](https://www.amnesty.org/en/documents/amr43/001/2009/en/) [seules l'introduction et les recommandations ont été traduites en français].

<sup>60</sup> Voir, par exemple, le site web du Centre pour les droits reproductifs : [reproductiverights.org/get-involved/featured-resources/](https://reproductiverights.org/get-involved/featured-resources/) ; Grupo de información en reproducción elegida (GIRE), *Violencia sin interrupción*, 2016, [aborto-por-violacion.gire.org.mx/#/](https://aborto-por-violacion.gire.org.mx/#/) ; Agrupación Ciudadana para la Despenalización del Aborto, *Del Hospital a la cárcel* (3<sup>e</sup> édition), 2020, [agrupacionciudadana.org/download/del-hospital-a-la-carcel-tercera-edicion/](https://agrupacionciudadana.org/download/del-hospital-a-la-carcel-tercera-edicion/)

<sup>61</sup> Voir OMS, *Avortement sécurisé : Directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé (deuxième édition)*, 2012, <https://iris.who.int/handle/10665/78413> ; base de données de l'OMS sur les politiques relatives à l'avortement dans le monde, [abortion-policies.srhr.org/](https://abortion-policies.srhr.org/)

<sup>62</sup> Voir, par exemple, le site web de l'Institut Guttmacher, [guttmacher.org/fact-sheet/induced-abortion-worldwide](https://www.guttmacher.org/fact-sheet/induced-abortion-worldwide)

<sup>63</sup> Centre pour les droits reproductifs, carte des lois sur l'avortement dans le monde (en anglais), [www.reproductiverights.org/document/the-worlds-abortion-laws-map](https://www.reproductiverights.org/document/the-worlds-abortion-laws-map)

<sup>64</sup> S. Ambast et autres, "A global review of penalties for abortion related offences in 182 countries", *BMJ Global Health*, vol. 8, n° 3, 20 mars 2023, [gh.bmj.com/content/8/3/e010405](https://gh.bmj.com/content/8/3/e010405)

<sup>65</sup> Voir, par exemple, Cour européenne des droits de l'homme, *Tysiack c. Pologne*, requête n° 5410/03, 2007, § 116 ; Cour européenne des droits de l'homme, *ABC c. Irlande*, requête n° 255579/05, 2010, § 254.

<sup>66</sup> F. de Londras et autres, "The impact of criminalisation on abortion-related outcomes: a synthesis of legal and health evidence", *BMJ Global Health*, vol. 7, n° 12, 29 décembre 2022, [gh.bmj.com/content/7/12/e010409](https://gh.bmj.com/content/7/12/e010409)

faisant sentir aux personnes concernées qu'elles leur "rendent service". Cette situation est rendue possible par le fait que l'interruption de grossesse n'est pas disponible gratuitement, notamment dans les hôpitaux publics<sup>67</sup>. »

Lorsqu'une personne se rend aux urgences, par exemple, après une tentative d'avortement clandestin non sécurisé, elle s'expose à des risques pouvant aller du manque d'information et de respect de la vie privée à des pratiques abusives du personnel médical et une mauvaise qualité des soins, voire à un interrogatoire de la police, des poursuites judiciaires et un emprisonnement<sup>68</sup>. Aux **États-Unis**, par exemple, une femme de Caroline du Sud (État où l'avortement est soumis à une législation très restrictive) a été arrêtée en 2023 après avoir accouché d'un fœtus mort-né à environ 25 semaines de grossesse, soit un stade de gestation plus avancé que celui pour lequel l'avortement est autorisé par la loi. Les charges retenues contre elle reposent en partie sur un compte rendu d'incident établi par le personnel de l'hôpital, selon lequel cette femme a admis avoir pris des pilules abortives pour interrompre sa grossesse. Au moment de la rédaction du présent rapport, cette personne attendait d'être jugée<sup>69</sup>.

La criminalisation de l'avortement crée également des obstacles entravant l'accès à d'autres services essentiels de santé sexuelle et reproductive, et notamment aux soins après fausse couche et aux soins après avortement : si elles savent qu'elles risquent d'être dénoncées, poursuivies en justice et emprisonnées à la suite d'une fausse couche, les personnes dans cette situation peuvent se sentir dissuadées de chercher à recevoir les soins dont elles ont besoin<sup>70</sup>.

Par peur de la responsabilité pénale, le personnel de santé formé aux services d'avortement risque également de repousser les interruptions de grossesse, voire de refuser purement et simplement de pratiquer ce type de services malgré leur légalité. Cette peur peut également amener les patient.e.s à renoncer à d'autres traitements indiqués médicalement (notamment des traitements contre le cancer, la malaria ou le VIH). Les cas de Beatriz, au **Salvador**<sup>71</sup>, et de Savita Halappanavar, en **Irlande**<sup>72</sup>, sont représentatifs de ce type de situations. Régulièrement, d'autres cas tout aussi choquants continuent de faire leur apparition dans les médias. Par exemple, en **Pologne**, une femme de 33 ans s'est rendue à l'hôpital en mai 2023 pour des complications dans le cadre sa grossesse, mais le personnel de l'hôpital a refusé de lui procurer des soins car il a fait passer la vie potentielle du fœtus avant la santé et la vie de cette patiente<sup>73</sup>. Elle est morte quelques jours plus tard, alors que cette issue fatale aurait pu être évitée. Son nom s'ajoute à celui d'au moins six autres femmes mortes dans des circonstances semblables depuis janvier 2021<sup>74</sup>.

En **Pologne** également, Joanna, 32 ans, a dénoncé en juillet 2023 dans les médias le traitement éprouvant et humiliant reçu quelques mois plus tôt dans un hôpital de Cracovie. D'après son témoignage, après avoir pris des pilules abortives en avril, elle a consulté son psychiatre à cause de troubles anxieux persistants. Peu après, la police s'est présentée à l'appartement de Joanna. Elle a confisqué son ordinateur et son téléphone portables et l'a escortée jusqu'à l'hôpital, où des policières l'ont fait se déshabiller, s'accroupir et tousser alors qu'elle saignait encore. Gérer soi-même sa propre interruption de grossesse n'est pas un crime en Pologne, mais aider quelqu'un à avorter en dehors des rares circonstances autorisées au regard de la loi en est un. La police cherchait des éléments de preuve qui lui auraient permis de déterminer qui avait aidé Joanna à avorter. Joanna a déposé plainte pour dénoncer le traitement reçu et une juridiction a jugé ce traitement illégal<sup>75</sup>.

La criminalisation de l'avortement signifie également que le personnel de santé est constamment pris entre le devoir éthique et professionnel de proposer les meilleurs soins disponibles et des poursuites pénales, s'il

---

<sup>67</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

<sup>68</sup> Amnesty International, *On the brink of death: Violence against women and abortion ban in El Salvador*, 25 septembre 2014 (index : AMR 29/003/2014), [amnesty.org/en/documents/amr29/003/2014/en/](https://www.amnesty.org/en/documents/amr29/003/2014/en/)

<sup>69</sup> *The Guardian*, "South Carolina woman arrested for allegedly using pills to end pregnancy", 3 mars 2023, [theguardian.com/us-news/2023/mar/03/south-carolina-woman-arrested-abortion-pills](https://www.theguardian.com/us-news/2023/mar/03/south-carolina-woman-arrested-abortion-pills) ; NPR, "Criminalization of pregnancy has already been happening to the poor and women of color", 3 août 2022, [npr.org/2022/08/03/1114181472/criminalization-of-pregnancy-has-already-been-happening-to-the-poor-and-women-of-color](https://www.npr.org/2022/08/03/1114181472/criminalization-of-pregnancy-has-already-been-happening-to-the-poor-and-women-of-color)

<sup>70</sup> Amnesty International, *On the brink of death: Violence against women and abortion ban in El Salvador* (op. cit.) ; Amnesty International, « Le Salvador et le cas des "17" », 3 mars 2015, [amnesty.org/fr/latest/news/2015/03/el-salvador-and-las-17/](https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2015/03/el-salvador-and-las-17/)

<sup>71</sup> Amnesty International, "El Salvador: 'Shameful' court ruling places Beatriz's life in government's hands", 30 mai 2013, [amnesty.org/en/latest/press-release/2013/05/el-salvador-shameful-court-ruling-places-beatriz-s-life-in-governments-hands/](https://www.amnesty.org/en/latest/press-release/2013/05/el-salvador-shameful-court-ruling-places-beatriz-s-life-in-governments-hands/)

<sup>72</sup> Amnesty International, *Ce n'est pas une criminelles. La loi sur l'avortement en Irlande et ses conséquences* (op. cit.).

<sup>73</sup> Euronews, "Poland launches investigation into abortion-related death of pregnant woman", 6 août 2023, [euronews.com/2023/06/08/poland-launches-investigation-into-abortion-related-death-of-pregnant-woman](https://www.euronews.com/2023/06/08/poland-launches-investigation-into-abortion-related-death-of-pregnant-woman)

<sup>74</sup> Human Rights Watch, "Poland: Abortion Witch Hunt Targets Women, Doctors", 14 septembre 2023, [hrw.org/news/2023/09/14/poland-abortion-witch-hunt-targets-women-doctors](https://www.hrw.org/news/2023/09/14/poland-abortion-witch-hunt-targets-women-doctors)

<sup>75</sup> Notes from Poland, "Police intervention against woman in hospital after taking abortion pills triggers outcry in Poland", 19 juillet 2023, [notesfrompoland.com/2023/07/19/police-intervention-against-woman-in-hospital-after-taking-abortion-pills-triggers-outcry-in-poland/](https://notesfrompoland.com/2023/07/19/police-intervention-against-woman-in-hospital-after-taking-abortion-pills-triggers-outcry-in-poland/)

ne respecte pas des lois préjudiciables<sup>76</sup>. La docteur Jeanne Conry, ancienne présidente de la FIGO, a expliqué :

« Les médecins ne peuvent pas prendre la meilleure décision médicale. En tant que médecins, nous possédons les meilleures connaissances sur le traitement et les soins à prodiguer à une femme, mais cela n'est pas autorisé, à cause des lois en vigueur ou des actes d'intimidation qui l'entourent. Un médecin qui fait de son mieux pour pratiquer les meilleurs soins médicaux est donc en danger. Une étude récente a conclu que moins de la moitié des médecins interrogés proposaient du mifépristone pour aider à traiter les fausses couches, simplement parce qu'il est trop compliqué d'essayer de le prescrire et qu'il est trop difficile de justifier son utilisation. On ne peut même pas utiliser des médicaments basiques qui devraient être proposés et dont l'utilisation repose sur nos informations et nos connaissances scientifiques<sup>77</sup>. »

De même, le docteur Guillermo Ortiz, obstétricien au **Salvador**, a déclaré, dans un témoignage devant la Cour interaméricaine des droits de l'homme :

« En tant que médecins, nous sommes formés aux grossesses à risque, précisément pour identifier les risques et prévenir les dommages. [...] Posséder les connaissances techniques permettant d'agir et ne pas avoir le droit de le faire, puis voir une femme subir des conséquences catastrophiques et la voir souffrir, c'est ce qui m'a fait changer<sup>78</sup>. »

Un dilemme du même ordre est celui dans lequel est pris le personnel de soin qui a l'obligation de dénoncer les personnes qu'il soupçonne d'avoir subi un avortement illégal, alors qu'il est lié par le secret médical. Cette situation a abouti à l'engagement de poursuites pénales contre de nombreuses personnes, notamment dans des situations de prise en charge d'urgence pour des complications obstétricales<sup>79</sup>.

Les lois pénales sur l'interruption de grossesse, ainsi que toutes les lois, politiques ou procédures qui imposent des obstacles juridiques et pratiques au droit à l'avortement, ont par ailleurs des conséquences disproportionnées et discriminatoires sur les populations les plus marginalisées (personnes aux revenus modestes, personnes séropositives, enfants et adolescent-e-s, personnes en situation de handicap, personnes déjà susceptibles de faire l'objet de poursuites pour d'autres raisons, telles que les travailleuses et travailleurs du sexe, les consommateurs et consommatrices de stupéfiants, les réfugié-e-s et les migrant-e-s, entre autres<sup>80</sup>). Ces lois et politiques publiques ne font que renforcer et perpétuer les discriminations croisées et ont un impact inégal sur les personnes qui sont confrontées à des formes plurielles et composées de discrimination ainsi qu'à de multiples obstacles les empêchant d'exercer leurs DSR. Enfin, la criminalisation de l'avortement a pour effet de jeter l'opprobre sur l'interruption de grossesse, en particulier sur les personnes qui ont besoin d'avorter, prodiguent des services d'avortement ou aident à bénéficier de ces services.<sup>81</sup>

Par exemple, Carmen Cecilia Martínez, directrice adjointe du Centre pour les droits reproductifs, en charge des stratégies juridiques **en Amérique latine et dans les Caraïbes**, a observé que la criminalisation, le manque d'information, la désinformation et la stigmatisation ont de graves conséquences irréversibles dans la région. Les jeunes filles et les jeunes femmes subissent notamment l'un de ces effets lorsqu'elles sont maintenues dans l'ignorance au sujet de leurs droits et souvent forcées de mener à terme leur grossesse, même lorsqu'elle est le résultat de violences sexuelles. Par ailleurs, ces conséquences touchent de manière disproportionnée les personnes suivantes :

« [Les personnes qui] vivent dans une situation de pauvreté et celles qui, historiquement, ont toujours subi de la discrimination. Ce constat est particulièrement clair dans le cas des personnes poursuivies pour avoir été prises en charge d'urgence pour des complications obstétricales au Salvador, qui sont toutes des personnes vivant dans la pauvreté ou l'extrême pauvreté, souvent dans des zones rurales, sans accès à des services de santé adaptés à leur état. Une autre catégorie de personnes touchées est celle

---

<sup>76</sup> Voir, par exemple, Physicians for Human Rights, "Dual Loyalty" and U.S. Abortion Bans, 20 juin 2023, [phr.org/our-work/resources/video-abortion-bans-dual-loyalty/](https://phr.org/our-work/resources/video-abortion-bans-dual-loyalty/) (vidéo) ; NPR, "For doctors, abortion restrictions create an 'impossible choice' when providing care", 24 juin 2022, [npr.org/sections/health-shots/2022/06/24/1107316711/doctors-ethical-bind-abortion](https://www.npr.org/sections/health-shots/2022/06/24/1107316711/doctors-ethical-bind-abortion)

<sup>77</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

<sup>78</sup> Témoignage du Dr Guillermo Ortiz devant la Cour interaméricaine des droits de l'homme dans l'affaire *Beatriz et autres c. Salvador* (vidéo), 22-23 mars 2023, [youtube.com/watch?v=1A4aqi8-LYY](https://www.youtube.com/watch?v=1A4aqi8-LYY)

<sup>79</sup> Par exemple, Cour interaméricaine des droits de l'homme, *Manuela et a. c. Salvador*, décision du 2 novembre 2021, [corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_441\\_ing.pdf](https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_ing.pdf) ; Agrupación Ciudadana para la Despenalización del Aborto, *Del Hospital a la cárcel* (op. cit.) ; Amnesty International, *On the brink of death: Violence against women and abortion ban in El Salvador* (op. cit.)

<sup>80</sup> Amnesty International, *Politique sur les problématiques liées au corps humain. Introduction à la criminalisation de la sexualité et de la procréation*, 12 mars 2018 (index : POL 40/7763/2018), [amnesty.org/fr/documents/pol40/7763/2018/fr/](https://www.amnesty.org/fr/documents/pol40/7763/2018/fr/)

<sup>81</sup> Amnesty International, *Politique d'Amnesty International relative à l'avortement : note explicative*, 28 septembre 2020 (index : POL 30/2847/2020), [amnesty.org/fr/documents/pol30/2847/2020/fr/](https://www.amnesty.org/fr/documents/pol30/2847/2020/fr/), p. 14 ; A. Norris et autres, "Abortion Stigma: A Reconceptualization of Constituents, Causes, and Consequences", *Women's Health Issues*, vol. 21, n° 3, mai 2011, [whjournal.com/article/S1049-3867%2811%2900033-8/fulltext](https://www.whjournal.com/article/S1049-3867%2811%2900033-8/fulltext) ;

des femmes autochtones et d'ascendance africaine, ainsi que celle des femmes migrantes ou réfugiées. En Colombie, par exemple, les personnes arrivant du Venezuela, où l'accès à l'avortement est extrêmement restreint, ignorent non seulement qu'elles ont le droit de demander une interruption de grossesse en arrivant dans le pays, mais sont en outre dissuadées de le faire à cause des préjugés, de la stigmatisation et de la xénophobie généralisés à leur égard<sup>82</sup>. »

La criminalisation de l'avortement est le principal facteur contribuant aux quelque 35 millions d'avortements non sécurisés pratiqués chaque année, qui s'accompagnent d'une hausse de la morbidité et de la mortalité maternelles<sup>83</sup>. Indépendamment du contexte juridique, social et culturel, la criminalisation de l'avortement menace la vie, la santé et le bien-être des femmes, des jeunes filles et de toutes les personnes pouvant être enceintes, de manière particulièrement dramatique pour les personnes subissant une discrimination croisée et vivant dans la pauvreté. Pour cette raison, les organes internationaux de défense des droits humains<sup>84</sup> et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) réclament la dépénalisation totale de l'avortement en toutes circonstances<sup>85</sup>.

## POSITION DU COMITÉ DES DROITS DE L'HOMME RELATIVE À LA CRIMINALISATION DE L'AVORTEMENT

À plusieurs reprises, le Comité des droits de l'homme des Nations unies a fait part de ses préoccupations quant à la relation unissant la législation restrictive sur l'avortement, les avortements non sécurisés, et la mortalité et morbidité maternelles<sup>86</sup>, et a engagé les gouvernements à modifier les lois en question pour que les femmes n'aient pas à avorter illégalement et dans des conditions non sécurisées<sup>87</sup>. Le Comité a fait savoir que, bien que les gouvernements puissent réglementer l'interruption de grossesse, « ces mesures ne doivent pas aboutir à une violation du droit à la vie de la femme ou de la fille enceinte ni de leurs autres droits consacrés par le Pacte<sup>88</sup> », et que les États « ne doivent pas, dans tous les autres cas, réglementer la grossesse ou l'avortement d'une manière contraire à leur obligation de veiller à ce que les femmes et les filles n'aient pas à recourir à un avortement non sécurisé et devraient revoir en conséquence leur législation relative à l'avortement », « ne devraient pas introduire de nouveaux obstacles » et « devraient supprimer les obstacles actuels à l'accès effectif des femmes et des filles à un avortement légal et sécurisé, y compris les obstacles résultant de l'exercice de l'objection de conscience par des prestataires de soins médicaux<sup>89</sup> ».

## TRAITEMENT DE L'AVORTEMENT COMME UNE EXCEPTION PAR RAPPORT AUX AUTRES SOINS DE SANTÉ

La criminalisation de l'avortement fait qu'il soit considéré comme une exception, placée artificiellement hors de la portée des soins médicaux classiques, alors qu'il se heurte déjà à des obstacles et à une

<sup>82</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

<sup>83</sup> Institut Guttmacher, *Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019*, 2020, [guttmacher.org/report/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019](https://www.guttmacher.org/report/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019) OMS, « Avortement », 2021, [who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion)

<sup>84</sup> Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22 sur l'article 12 (Droit à la santé sexuelle et reproductive), doc. ONU E/C.12/GC/22, 2016 (en anglais), § 34, 40, 49(a) et 57 ; Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint, Rapport à l'Assemblée générale des Nations unies, doc. ONU A/HRC/32/32, 2016 ; Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36, § 8 ; Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, Rapport intermédiaire à l'Assemblée générale des Nations unies, doc. ONU A/66/254, 2011 ; Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Recommandation générale 24, 1999, § 31(c).

<sup>85</sup> Voir, par exemple, Cour européenne des droits de l'homme, *Tysiack c. Pologne*, requête n° 5410/03, 2007, § 116 ; Cour européenne des droits de l'homme, *ABC c. Irlande*, requête n° 255579/05, 2010, § 254. L'OMS définit la dépénalisation comme suit : « la dépénalisation consiste à retirer l'avortement de la législation pénale, à ne pas appliquer d'autres infractions pénales (par exemple le meurtre, l'homicide involontaire) à l'avortement, et à s'assurer qu'il n'existe aucune sanction pénale pour avoir eu recours à l'avortement, avoir aidé à recourir à l'avortement, avoir fourni des informations sur la pratique de l'avortement ou avoir pratiqué un avortement, pour tous les acteurs concernés. » OMS, *Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement*, 2022, p. xiii.

<sup>86</sup> Comité des droits de l'homme, Observations finales : Chili, doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/6, 2014, § 15 ; Costa Rica, doc. ONU CCPR/C/CRI/CO/6, 2016, § 17 (référence aux cas où la grossesse résulte d'un viol ou d'un inceste et où le fœtus n'est pas viable) ; Malawi, doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1, 2014, § 9 ; Sierra Leone, doc. ONU CCPR/C/SLE/CO/1, 2014, § 14 ; Malte, doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2, 2014, § 13 ; Sri Lanka, doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5, 2014, § 10 ; Paraguay, doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3, 2013, § 13 ; Pérou, doc. ONU CCPR/C/PER/CO/5, 2013, § 14 ; Guatemala, doc. ONU CCPR/C/GTM/CO/3, 2012, § 20 ; Mexique, doc. ONU CCPR/C/MEX/CO/5, 2010, § 10 ; Salvador, doc. ONU CCPR/C/SLV/CO/6, 2010, § 10 ; Pologne, doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6, 2010, § 12 ; Jamaïque, doc. ONU CCPR/C/JAM/CO/3, 2011, § 14 ; République dominicaine, doc. ONU CCPR/C/DOM/CO/5, 2012, § 15 ; Nicaragua, doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3, 2008, § 13 ; Djibouti, doc. ONU CCPR/C/DJI/CO/1, 2013, § 9.

<sup>87</sup> Voir, par exemple, Comité des droits de l'homme, Observations finales : Argentine, doc. ONU CCPR/C/ARG/CO/5, 2016, § 12 (le Comité a exhorté l'Argentine à « envisager de dépénaliser l'avortement » de sorte que les femmes et les filles ne soient pas obligées de recourir à des avortements clandestins) ; Jamaïque, doc. ONU CCPR/C/JAM/CO/3, 2011, § 14 (« L'État partie devrait modifier sa législation concernant l'avortement de façon à aider les femmes à éviter les grossesses non désirées et à ne pas avorter illégalement, dans des conditions susceptibles de mettre leur vie en danger. Il devrait prendre des mesures concrètes dans ce domaine, notamment réviser sa législation conformément au Pacte. ») ; Mali, doc. ONU CCPR/C/MLI/CO/3, 2011, § 14 ; Djibouti, doc. ONU CCPR/C/DJI/CO/1, 2013, § 9 ; Irlande, doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/3, 2008, § 13. Voir également Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 28 sur l'article 3 (Égalité des droits entre hommes et femmes), doc. ONU CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, 2000, § 10.

<sup>88</sup> Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36 (op. cit.), doc. ONU CCPR/C/GC/36, 2018, § 8.

<sup>89</sup> Ibid. (citant Comité des droits de l'homme, Observations finales : Panama, doc. ONU CCPR/C/PAN/CO/3, 2008, § 9 ; ex-République yougoslave de Macédoine, doc. ONU CCPR/C/MKD/CO/3, 2015, § 11 ; Jordanie, doc. ONU CCPR/C/JOR/CO/5, 2017, § 21 ; Maurice, doc. ONU CCPR/C/MUS/CO/5, 2017, § 16). Voir aussi OMS, *Avortement sécurisé : Directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé (deuxième édition)*, 2012 (op. cit.), p. 104-105.

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

stigmatisation. Le recours à des règles exceptionnelles pour limiter les motifs, les lieux et les moyens possibles pour pratiquer une interruption de grossesse a pour effet de traiter l'avortement comme un service « non essentiel », le soumettant à un durcissement de la réglementation, de la supervision et des limites imposées à la prise de décision<sup>90</sup>.

En Angleterre et au Pays de Galles, par exemple (avec des dispositions similaires dans d'autres régions du **Royaume-Uni**), le personnel de santé doit informer le ministère de la Santé de chaque cas d'interruption de grossesse, y compris en cas d'avortement précoce par voie médicamenteuse (interruption de grossesse médicamenteuse pratiquée au cours des 10 premières semaines de grossesse). Pour ce faire, il doit remplir un formulaire de six pages et l'envoyer dans les 14 jours suivant l'intervention. Aucune autre intervention médicale simple n'est soumise à une obligation de déclaration si poussée<sup>91</sup>.

### **LOIS « TRAP »**

L'interruption de grossesse est considérée différemment des autres services médicaux à bien des égards. Les lois réglementant de manière ciblée les prestataires des services d'avortement, ou lois « TRAP » (*Targeted Regulation of Abortion Providers*), sont des textes qui imposent de lourdes contraintes aux professionnels et établissements pratiquant des avortements, de manière inique et injustifiée compte tenu de l'écart entre ces obligations et celles s'appliquant aux autres prestataires de santé. Ces dispositions réglementent notamment les lieux où sont assurés les services d'avortement, la taille des chambres et des couloirs des établissements de santé, les conditions d'octroi des licences, ou le type de qualifications et de prérogatives que doivent posséder les professionnels<sup>92</sup>. Elles compliquent le fonctionnement des établissements où l'avortement est possible et réduisent par conséquent la disponibilité des soins liés à l'avortement pour les personnes qui en ont besoin. Sous couvert de réglementation légitime en faveur de la santé des femmes, ces lois constituent des tentatives calculées de restriction de l'accès aux services légaux d'avortement, souvent motivées par des considérations politiques<sup>93</sup>. Elles ont été implantées essentiellement aux États-Unis, où de nombreuses initiatives de restriction de l'accès à l'avortement sont entrées en vigueur à l'échelle de différents États bien avant l'annulation, en 2022, du droit constitutionnel à l'avortement.

## **1.3.2 ENTRAVES À L'INFORMATION, OBSTACLES PROCÉDURAUX ET AUTRES BARRIÈRES D'ACCÈS**

Pour une multitude de personnes dans le monde, les services d'avortement sont inaccessibles pour tout un éventail de raisons : coût élevé<sup>94</sup> ; absence de services disponibles pour des raisons géographiques ou faute d'infrastructures suffisantes du système de santé ; pénurie de professionnels ou d'établissements de santé capables d'interrompre des grossesses ou disposés à le faire (notamment à cause des refus du personnel médical, non ou mal encadrés par la loi, de réaliser une interruption de grossesse<sup>95</sup>) ; formalités administratives non justifiées médicalement, notamment nécessité de recueillir l'autorisation ou le

<sup>90</sup> J. Parsons, C. Romanis, *Early Medical Abortion, Equality of Access, and the Telemedical Imperative*, Oxford, 2021, [doi.org/10.1093/med/9780192896155.001.0001](https://doi.org/10.1093/med/9780192896155.001.0001)

<sup>91</sup> Gov.uk, Abortion notification forms for England and Wales, dernière mise à jour le 20 décembre 2022, [gov.uk/government/publications/abortion-notification-forms-for-england-and-wales](https://gov.uk/government/publications/abortion-notification-forms-for-england-and-wales)

<sup>92</sup> Institut Guttmacher, "Targeted regulation of abortion providers", au 31 août 2023, [guttmacher.org/state-policy/explore/targeted-regulation-abortion-providers](https://guttmacher.org/state-policy/explore/targeted-regulation-abortion-providers)

<sup>93</sup> National Abortion Federation, *The TRAP: Targeted regulation of abortion providers*, 2007, [prochoice.org/pubs\\_research/publications/downloads/about\\_abortion/trap\\_laws.pdf](https://prochoice.org/pubs_research/publications/downloads/about_abortion/trap_laws.pdf)

<sup>94</sup> Voir, par exemple, Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales : Costa Rica, doc. ONU CEDAW/C/CRI/CO/7, 2017 ; Hongrie, doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8, 2013 ; Comité des droits de l'homme, Observations finales : Pakistan, doc. ONU CCPR/C/PAK/CO/1, 2017 ; Ghana, doc. ONU CCPR/C/GHA/CO/1, 2016 ; Comité des droits de l'enfant, Observations finales : Slovaquie, doc. ONU CRC/C/SVK/CO/3-5, 2016.

<sup>95</sup> Voir, par exemple, Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales : Roumanie, doc. ONU CEDAW/C/ROU/CO/7-8, 2017 ; Italie, doc. ONU CEDAW/C/ITA/CO/7, 2017 ; Pérou, doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8, 2014 ; Pologne, doc. ONU CEDAW/C/POL/CO/7-8, 2014 ; Pologne, doc. ONU CEDAW/C/POL/CO/6, 2007 ; Slovaquie, doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/4, 2008 ; Slovaquie, doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6, 2015 ; Comité des droits de l'enfant : Slovaquie, doc. ONU CRC/C/SVK/CO/3-5, 2016 ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observations finales : Italie, doc. ONU E/C.12/ITA/CO/5, 2015 ; Roumanie, doc. ONU E/C.12/ROU/CO/3-5, 2014 ; Pologne, doc. ONU E/C.12/POL/CO/6, 2016 ; Pologne, doc. ONU E/C.12/POL/CO/5, 2009 ; Comité des droits de l'homme, Observations finales : Argentine, doc. ONU CCPR/C/ARG/CO/5, 2016 ; Pologne, doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6, 2010 ; Comité contre la torture, Observations finales : Bolivie, doc. ONU CAT/C/BOL/CO/2, 2013 ; Pologne, doc. ONU CAT/C/POL/CO/5-6, 2013 ; Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36 (op. cit.), § 8.

### **UN MOUVEMENT INARRÊTABLE**

#### **APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT**

consentement de tiers tels qu'un époux, un juge, des parents, des tuteurs ou des autorités sanitaires<sup>96</sup> ; consultations de conseil obligatoires<sup>97</sup> ; délai de réflexion obligatoire<sup>98</sup> ; entraves à la libre information<sup>99</sup>.

En Tunisie, par exemple, les FDDH ont constaté un durcissement des obstacles à l'interruption de grossesse ces 15 dernières années, alors que le pays est depuis longtemps pionnier en matière de santé reproductive car il autorise l'avortement gratuit et à la demande pendant le premier trimestre de grossesse. Certains de ces obstacles ont été attribués à des restrictions budgétaires<sup>100</sup>, mais les recherches ont également montré que des femmes ayant demandé à bénéficier de ce service de santé se sont heurtées à des refus fondés sur l'état avancé de leur grossesse, leur état de santé et des raisons d'ordre logistique<sup>101</sup>. Les défenseur-e-s du droit à l'avortement ont aussi attribué ces obstacles à un affaiblissement de l'engagement des autorités et à une progression des professionnel-le-s de santé d'avis partagé au sujet de l'avortement, voire opposé à celui-ci. Selon certaines de ces personnes, cette situation est liée à l'essor du conservatisme dans la société au cours de la dernière décennie<sup>102</sup>.

D'autres entraves à l'avortement sont la désinformation, la mésinformation et le manque d'information au sujet des droits sexuels et reproductifs, de la sexualité et de la prévention des grossesses<sup>103</sup>. La pandémie de COVID-19, qui a donné lieu à des confinements et une saturation des services de santé nationaux, a également rendu plus difficile l'accès à l'interruption de grossesse pour les femmes, les jeunes filles et toutes les personnes pouvant être enceintes, en même temps qu'elle a mis en évidence l'insuffisance ou l'absence des services d'avortement assurés par télémédecine<sup>104</sup>.

Lors de conflits, de catastrophes et d'autres crises humanitaires, les femmes, les jeunes filles et toutes les personnes pouvant être enceintes doivent faire face à des écueils et des besoins supplémentaires à cause de l'effondrement des services de santé habituels, des déplacements et de l'augmentation du risque de violences sexuelles et liées au genre. Pourtant, de nombreux acteurs de l'aide humanitaire et médicale ne considèrent toujours pas les services de santé sexuelle et reproductive, dont l'avortement fait partie, comme une priorité<sup>105</sup>. Au Liban, une sage-femme habituée à travailler dans des situations d'urgence humanitaire a déclaré, lors d'une conférence organisée par le mouvement pour le droit et l'accès à l'avortement dans la région méditerranéenne (MARA-Med) :

*« Lors de crises humanitaires, les femmes et les filles sont généralement touchées en premier. Or, le type de personnel médical que vous voyez faire du travail humanitaire médical sur le terrain est généralement celui spécialisé dans la malnutrition ou les blessures. Vous voyez rarement des gynécologues ou des sages-femmes aux premiers stades de l'intervention et le matériel médical est insuffisant, en particulier les médicaments et les équipements de santé sexuelle et reproductive, notamment pour pratiquer*

<sup>96</sup> Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36 (op. cit.), § 8 ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22 sur l'article 12 (Droit à la santé sexuelle et reproductive), doc. ONU E/C.12/GC/22, 2016 (en anglais), § 41 et 43 ; Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Recommandation générale n° 24 sur l'article 12 (Les femmes et la santé), doc. ONU A/54/38/Rev.1, 1999, § 14 ; Comité des droits des personnes handicapées, Observation générale n° 1 sur l'article 12 (Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité), 2014, doc. ONU CRPD/C/GC/1, § 35 ; Comité des droits des personnes handicapées, Observation générale n° 3 sur les femmes et les filles handicapées, doc. ONU CRPD/C/GC/3, 2016, § 44 ; Comité des droits de l'enfant, Observation générale n° 15 sur le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible (art. 24), doc. ONU CRC/C/GC/15, 2013, § 31 ; Groupe de travail chargé de la question de la discrimination à l'égard des femmes, dans la législation et dans la pratique, 8 avril 2016, doc. ONU A/HRC/32/44, § 107(e) ; OMS, *Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement*, 2022, p. 49 ; Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Recommandation générale n° 24.

<sup>97</sup> Voir Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales : Hongrie, doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8, 2013 ; Fédération de Russie, doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8, 2015.

<sup>98</sup> Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales : Slovaquie, doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6, 2015 ; Hongrie, doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8, 2013 ; Fédération de Russie, doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8, 2015. Voir aussi Comité des droits de l'enfant, Observations finales : Slovaquie, doc. ONU CRC/C/SVK/CO/3-5 (2016).

<sup>99</sup> Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 14 sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (art. 12), doc. ONU E/C.12/2000/4, 2000, § 34 ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22 (op. cit.), § 34.

<sup>100</sup> S. Raifman et autres, "Dualities between Tunisian provider beliefs and actions in abortion care", *Reproductive Health Matters*, vol. 26, 2018, [doi.org/10.1080/09688080.2018.1472486](https://doi.org/10.1080/09688080.2018.1472486)

<sup>101</sup> S. Hajri et autres, "This Is Real Misery: Experiences of Women Denied Legal Abortion in Tunisia", *PLOS ONE*, 2015, [journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0145338](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145338)

<sup>102</sup> S. Hajri, H. Belhadj, "The role of midwives in first-trimester abortion care: A 40-year experience in Tunisia", *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, vol. 150, supplément 1, 2020, [obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijgo.13010](https://doi.org/10.1002/ijgo.13010)

<sup>103</sup> Amnesty International, *Politique d'Amnesty International relative à l'avortement*, 28 septembre 2020 (index : POL 30/2846/2020), [amnesty.org/fr/documents/pol30/2846/2020/fr/](https://www.amnesty.org/fr/documents/pol30/2846/2020/fr/) ; MSI Reproductive Choices, *Submission: UN Office of High Commissioner - Report on disinformation*, 2023 (op. cit.).

<sup>104</sup> Amnesty International, « Des militantes en Amérique latine luttent pour garantir l'accès à un avortement sécurisé dans un monde marqué par la pandémie de COVID-19 », 7 septembre 2020, [amnesty.org/fr/latest/news/2020/09/activists-latin-america-access-safe-abortion-covid19/](https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2020/09/activists-latin-america-access-safe-abortion-covid19/)

<sup>105</sup> T. McGinn et S. E. Casey, "Why don't humanitarian organizations provide safe abortion services?", *Conflict and Health*, vol. 10, article n° 8, [conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-016-0075-8](https://doi.org/10.1186/s13031-016-0075-8) ; B. Dias Amaral and D. Sakellariou, "Maternal Health in Crisis: A Scoping Review of Barriers and Facilitators to Safe Abortion Care in Humanitarian Crises", *Frontiers in Global Women's Health*, vol. 2, article n° 699121, 21 septembre 2021, [frontiersin.org/articles/10.3389/fgwh.2021.699121/full](https://doi.org/10.3389/fgwh.2021.699121/full)

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

des interruptions de grossesse. Des progrès ont eu lieu ces dernières années, et certaines organisations<sup>106</sup> ont soulevé cette question, mais il reste encore un long chemin à parcourir<sup>107</sup>. »

## ABSENCE D'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ (ECS)

La santé et le bien-être des jeunes peuvent être améliorés efficacement par une éducation complète à la sexualité (ECS<sup>108</sup>), comprenant des informations sur la sexualité, les relations et la santé sexuelle et reproductive qui soient scientifiquement exactes, fondées sur les droits et adaptées à leur âge<sup>109</sup>. L'ECS est un outil indispensable pour éviter les grossesses non désirées et pour informer les personnes de leurs possibilités et de la manière d'accéder à un avortement sécurisé<sup>110</sup>. L'ECS est aussi une éducation aux différentes manières dont les normes de genre peuvent influencer sur les inégalités et à la façon dont ces inégalités peuvent porter atteinte à la santé et au bien-être globaux des enfants et des jeunes. Elle contribue en outre à l'égalité entre les genres en sensibilisant au caractère central et à la diversité du genre dans la vie des gens – par l'examen des normes de genre modelées par les différences et les similitudes culturelles, sociales et biologiques – et en favorisant des relations respectueuses et équitables fondées sur l'empathie et la compréhension<sup>111</sup>.

Sans ECS, les jeunes sont vulnérables à la contrainte, aux abus, à l'exploitation, aux grossesses non désirées et aux sida et autres infections sexuellement transmissibles<sup>112</sup>. L'absence d'une telle éducation se répercute de manière disproportionnée sur les adolescentes, en particulier issues de groupes marginalisés, car elles risquent davantage de subir les conséquences à long terme d'un mariage précoce et forcé, d'une grossesse précoce et des violences liées au genre<sup>113</sup>. L'ECS étant un outil essentiel pour garantir le respect des droits liés à l'égalité des genres, à la sexualité et à la reproduction, elle a été prise pour cible par les opposants à l'avortement, qui cherchent à la représenter comme un instrument visant à « sexualiser » ou à « formater » les enfants<sup>114</sup>. Dans certains cas, elle fait l'objet de polémiques à forte teneur politique. Par conséquent, l'ECS n'est pas assurée dans de nombreux pays ou ne l'est que partiellement, et des efforts visent en permanence à la mettre à mal là où elle est offerte aux jeunes<sup>115</sup>.

## LORSQUE LES REFUS POUR DES RAISONS DE CONSCIENCE DEVIENNENT UN OBSTACLE À L'AVORTEMENT

Aucun droit humain ne consiste à refuser des services de santé pour des raisons de conscience ou de religion. De fait, le rapporteur spécial des Nations unies sur la liberté de religion ou de conviction<sup>116</sup> et le Comité des

<sup>106</sup> Par exemple, FIGO, « #EmbraceEquity: Women's access to sexual and reproductive health and rights in humanitarian settings », 8 mars 2023, [figo.org/news/embraceequity-womens-access-sexual-and-reproductive-health-and-rights-humanitarian-settings](https://www.figo.org/news/embraceequity-womens-access-sexual-and-reproductive-health-and-rights-humanitarian-settings)

<sup>107</sup> Contribution à une conférence organisée par le mouvement pour le droit et l'accès à l'avortement dans la région méditerranéenne (MARA-Med), Paris, 12 octobre 2023.

<sup>108</sup> Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, § 7.46-48 ; OMS, « Éducation complète à la sexualité, questions-réponses », 18 mai 2023, [who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education](https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education). Pour plus de précisions, voir aussi Centre pour les droits reproductifs, *Breaking ground 2020: Treaty monitoring bodies on reproductive rights, 2020*, [reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/Breaking-Ground-2018.pdf](https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/Breaking-Ground-2018.pdf)

<sup>109</sup> UNESCO, *Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité : une approche factuelle*, 2018, [unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770) ; Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP), *Comprehensive sexuality education: Advancing human rights, gender equality and improved sexual and reproductive health*, 2010, [unfpa.org/resources/comprehensive-sexuality-education-advancing-human-rights-gender-equality-and-improved](https://unfpa.org/resources/comprehensive-sexuality-education-advancing-human-rights-gender-equality-and-improved)

<sup>110</sup> For example, M.T. Mbizvo et autres, « Comprehensive sexuality education linked to sexual and reproductive health services reduces early and unintended pregnancies among in-school adolescent girls in Zambia », *BMC Public Health*, vol. 23, article n° 348, 2023, [bmcpubhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-15023-0](https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-15023-0) ; E.S. Goldfarb, L.D. Lieberman, « Three Decades of Research: The Case for Comprehensive Sex Education », *Journal of Adolescent Health*, vol. 68, 2021, n° 1, [jahonline.org/article/S1054-139X\(20\)30456-0/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(20)30456-0/fulltext)

<sup>111</sup> Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales : Italie, doc. ONU CEDAW/C/ITA/CO/7, 2017, § 35 ; Nigeria, doc. ONU CEDAW/C/NGA/CO/7-8, 2017, § 34(e) ; Irlande, doc. ONU CEDAW/C/IRL/CO/6-7, 2017, § 39(c) ; Comité des droits de l'enfant, Observations finales : Antigua-et-Barbuda, doc. ONU CRC/C/ATG/CO/2-4, 2017, § 45(a) ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observations finales : Bénin, doc. ONU E/C.12/1/Add.78, 2002, § 42.

<sup>112</sup> UNESCO, *Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité* (op. cit.).

<sup>113</sup> Comité des droits de l'enfant, Observation générale n° 20 sur la mise en œuvre des droits de l'enfant pendant l'adolescence, doc. ONU CRC/C/GC/20, 2016, § 59. Voir aussi M. Campbell, « The Challenges of Girls' Right to Education: Let's talk about human rights-based sex education », *The International Journal of Human Rights*, vol. 20, n° 8, 2016, [doi.org/10.1080/13642987.2016.1207627?journalCode=fjhr20](https://doi.org/10.1080/13642987.2016.1207627?journalCode=fjhr20) ; Amnesty International, *Contraintes et privées de droits. Mariages forcés et barrières à la contraception au Burkina Faso*, 26 avril 2016 (index : AFR 60/3851/2016), [amnesty.org/fr/documents/afr60/3851/2016/fr/](https://www.amnesty.org/fr/documents/afr60/3851/2016/fr/) ; Amnesty International, *Shamed and blamed: Pregnant girls' rights at risk in Sierra Leone*, 6 novembre 2015 (index : AFR 51/2695/2015), [amnesty.org/en/documents/afr51/2695/2015/en/](https://www.amnesty.org/en/documents/afr51/2695/2015/en/) ; Amnesty International, *Lost without knowledge: Barriers to sexual and reproductive health information in Zimbabwe*, 26 janvier 2018, (index : AFR 46/7700/2018), [amnesty.org/en/documents/afr46/7700/2018/en/](https://www.amnesty.org/en/documents/afr46/7700/2018/en/)

<sup>114</sup> Huffington Post, « Worried About Grooming? Teaching Kids Comprehensive Sex Ed Could Help », 18 juillet 2022, [huffpost.com/entry/children-groomer-fears-comprehensive-sex-ed\\_162cf1fdce4b0eef119c19e88](https://www.huffpost.com/entry/children-groomer-fears-comprehensive-sex-ed_162cf1fdce4b0eef119c19e88) ; NBC News, « How can we protect kids? By knowing that sex education and grooming are not the same », 11 mai 2022, [nbcnews.com/think/opinion/learning-sex-education-can-save-kids-from-groomers-rcna26931](https://www.nbcnews.com/think/opinion/learning-sex-education-can-save-kids-from-groomers-rcna26931)

<sup>115</sup> UNESCO, *Document d'orientation 39. Regarder la réalité en face: pourquoi faut-il promouvoir l'éducation complète à la sexualité*, juin 2019, [unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000368231\\_fre](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000368231_fre)

<sup>116</sup> Rapport du Rapporteur spécial sur la liberté de religion ou de conviction. Violence et discrimination de genre perpétrées au nom de la religion ou de la conviction, doc. ONU A/HRC/43/48, 24 août 2020.

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

droits de l'homme<sup>117</sup> ont fait part de leur préoccupation au sujet du nombre croissant de membres du personnel de santé qui refusent d'orienter les personnes enceintes ou de pratiquer des avortements pour des raisons de conscience, empiétant dangereusement sur les droits à la santé et à la vie des femmes, des jeunes filles et de toutes les personnes pouvant être enceintes, en particulier celles qui n'ont pas accès à d'autres sources de soins, comme les personnes à bas revenus vivant dans des zones rurales ou de petites villes. L'OMS et la FIGO ont établi des recommandations claires à l'attention des professionnel·le·s qui pratiquent ces refus, notamment l'obligation de garantir aux patient·e·s un accès en temps opportun à des soins et des conseils au sujet de toutes les options possibles, quelles que soient leurs convictions personnelles<sup>118</sup>. Les opposants à l'avortement se sont emparés du discours sur « l'objection de conscience » comme tactique pour battre en brèche l'accès à l'avortement légal. Ce discours a encouragé un large éventail d'acteurs, non seulement des gynécologues, mais aussi des anesthésistes, des médecins généralistes, des infirmiers/infirmières, des pharmaciens·ne·s, des administrateurs/trices, des chauffeurs de taxi, et même des institutions tout entières telles que des hôpitaux, à refuser leurs services<sup>119</sup>. Il a permis aux personnes opposées à l'avortement de bénéficier de meilleures protections. Dans certains pays, le droit à l'objection de conscience a été reconnu dans la Constitution ou par la Haute Cour nationale<sup>120</sup> ; d'autres pays l'ont codifié<sup>121</sup> ou ont intégré des dispositions en sa faveur dans leur législation relative à la déontologie médicale ou à l'avortement<sup>122</sup>. Outre ces dispositions, aucun cadre réglementaire clair n'a été instauré pour délimiter ces refus et compenser convenablement le refus de soins, aboutissant à un refus insidieux, dans les faits, de l'avortement, même dans des pays où il est légal. La docteur Teresa Bombas, obstétricienne portugaise présidente du comité de la FIGO pour l'avortement sécurisé, a observé ce qui suit :

« *Le problème des objecteurs de conscience, c'est que lorsque ces personnes sont trop nombreuses, elles deviennent une barrière. Lorsque vous regardez la carte des lois relatives à l'avortement, l'Europe fait bonne figure, mais en réalité, l'accessibilité y est faible en raison de ces barrières, surtout dans les pays du sud de l'Europe*<sup>123</sup>. »

En Italie, par exemple, où l'interruption volontaire de grossesse est autorisée jusqu'à 12 semaines de grossesse, 64,6 % de l'ensemble des gynécologues sont enregistrés comme « objecteurs/trices de conscience<sup>124</sup> », avec des taux culminant à plus de 84 % dans certaines régions et de nombreux hôpitaux dont le personnel est composé à 100 % d'objecteurs et d'objectrices<sup>125</sup>. Une Italienne, Silvia<sup>126\*</sup>, s'est souvenue :

« *Il y a des années, j'ai eu besoin d'avorter et j'ai attendu quelques semaines, le temps d'avoir 18 ans, pour ne pas avoir à impliquer mes parents. À mon arrivée à l'hôpital le plus proche, le médecin de service m'a déclaré qu'il était un objecteur de conscience et que je devais aller ailleurs. J'étais presque au terme du délai légalement autorisé, je vivais dans une zone rurale, je n'avais pas de voiture et je ne savais pas à quel autre endroit aller. Je suis tombée à genoux et je l'ai supplié de m'aider. Il a finalement accepté de faire une échographie – je crois qu'il pensait que si j'entendais un cœur battre, je changerais d'avis. Il n'y avait pas de battements : en fait, il n'y avait même pas de grossesse en cours. Le personnel de l'hôpital m'a pratiqué un curetage en me traitant avec mépris. C'était une expérience dégradante et humiliante*<sup>127</sup>. »

<sup>117</sup> Comité des droits de l'homme : Observations finales concernant le septième rapport périodique de la Pologne, doc. ONU CCPR/C/POL/CO/7, 23 novembre 2016, § 23-24 ; Observations finales concernant le septième rapport périodique de la Colombie, doc. ONU CCPR/C/COL/CO/7, 17 novembre 2016, § 20-21.

<sup>118</sup> Comité d'éthique de la FIGO pour la reproduction humaine et la santé des femmes, "Ethical guidelines on conscientious objection", *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 2006, vol. 9+2, n° 3, [obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1016/j.ijgo.2005.12.020](https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1016/j.ijgo.2005.12.020) ; FIGO, L'objection de conscience : un frein aux soins, 19 octobre 2021, [figo.org/fr/ressources/figo-statements/objection-de-conscience-barri%C3%A8re-soins](https://figo.org/fr/ressources/figo-statements/objection-de-conscience-barri%C3%A8re-soins) ; OMS, *Avortement sécurisé : Directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé* (op. cit.).

<sup>119</sup> AWID, *Rights at risk, time for action. Observatory on the universality of rights. Trends report 2017* (op. cit.).

<sup>120</sup> Par exemple, Uruguay, Constitution de la République, art. 5, 7, 29 et 54, [impo.com.uy/bases/constitucion/1967-1967](https://impo.com.uy/bases/constitucion/1967-1967) ; Argentine, Cour suprême de la Nation, décision F., A. L. s/ Medida autosatisfactiva, 13 mars 2012, [saij.gob.ar/corte-suprema-justicia-nacion-federal-ciudad-autonoma-buenos-aires--medida-autosatisfactiva-fa12000021-2012-03-13/123456789-120-0002-1ots-eupmocsollaf](https://saij.gob.ar/corte-suprema-justicia-nacion-federal-ciudad-autonoma-buenos-aires--medida-autosatisfactiva-fa12000021-2012-03-13/123456789-120-0002-1ots-eupmocsollaf). La Constitution de l'Équateur reconnaît un droit à l'objection de conscience, mais précise que ce droit « n'entrave pas les autres droits ni ne cause de préjudices aux personnes ou à la nature » [traduction non officielle]. Constitution de la République de l'Équateur, 2008, art. 66, § 12, [oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)

<sup>121</sup> Par exemple, la loi du Pérou relative à la liberté de religion reconnaît le droit à l'objection de conscience : loi n° 29635 relative à la liberté de religion, 21 décembre 2010, [leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29635.pdf](https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29635.pdf)

<sup>122</sup> Uruguay : Loi n° 18987 relative à l'interruption volontaire de grossesse, 22 octobre 2012, art. 11, <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/inline-files/LEY%2018987%20INTERRUPCION%20EMBARAZO.pdf> ; Code d'éthique médicale, loi n° 19286, 17 octobre 2014, art. 36 et 40, [impo.com.uy/bases/leyes/19286-2014](https://impo.com.uy/bases/leyes/19286-2014)

<sup>123</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

<sup>124</sup> Relazione del ministro della salute sulla attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (Legge 194/78), Dati definitivi 2020, 2022, [salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3236\\_allegato.pdf](https://salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3236_allegato.pdf)

<sup>125</sup> Collettiva, "Aborto, la verità è nei dati", 21 septembre 2022, [collettiva.it/copertine/italia/2022/09/21/news/aborto-2352776/](https://collettiva.it/copertine/italia/2022/09/21/news/aborto-2352776/)

<sup>126</sup> Pseudonyme choisi par la personne interrogée. Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

<sup>127</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

### 1.3.3 STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT

L'avortement est souvent stigmatisé car il peut remettre en question des normes et des valeurs sociales, culturelles ou religieuses fondées sur des stéréotypes de genre qui réduisent les femmes à leur rôle reproductif et social de mères et les privent du droit d'exprimer leur sexualité et de s'autodéterminer<sup>128</sup>. La stigmatisation des personnes qui ont besoin d'avorter, prodiguent des services d'avortement ou aident à bénéficier de ces services est l'un des principaux effets de la criminalisation de l'avortement<sup>129</sup>. Les réglementations punitives nourrissent l'idée communément partagée selon laquelle l'avortement est contraire à la morale ou socialement inacceptable<sup>130</sup>, ayant pour conséquences une mauvaise qualité des soins, une déchéance sociale et une discrimination, contrairement aux droits humains des femmes, des jeunes filles et de toutes les personnes pouvant être enceintes<sup>131</sup>.

La stigmatisation liée à l'avortement peut aussi contribuer à faire naître et à perpétuer des mythes autour de l'avortement, et être source de honte, d'intimidation, de harcèlement et de préjudices physiques et psychologiques pour les personnes qui avortent, leur famille et leurs proches qui les soutiennent, ainsi que celles et ceux qui prodiguent des services d'avortement<sup>132</sup>. Cats<sup>133\*</sup>, une militante du Nicaragua qui aide d'autres femmes à faire appliquer leurs DSR, a raconté à Amnesty International son expérience effroyable lorsqu'elle a cherché à recevoir des soins médicaux après avoir fait une fausse couche, alors que l'interdiction totale de l'avortement venait d'entrer en vigueur, en 2006 :

« J'avais peu accès à l'information en matière de santé sexuelle et reproductive [à l'époque]. J'étais une jeune femme enceinte mais, par peur, je ne suis jamais allée consulter de médecin. Quand j'ai commencé à avoir des contractions, je suis allée à l'hôpital. Le personnel médical m'a accusée d'avoir provoqué moi-même un avortement. Il m'a dit qu'il me ferait un curetage sans anesthésie, car je m'étais mal comportée : je m'étais bien amusée et, maintenant, je devais en payer le prix. Après l'intervention, réalisée par une infirmière, un médecin qui mangeait une glace m'a interrogée sans relâche pour savoir si une féministe m'avait aidée. À ce moment-là, je n'avais aucune idée du monde féministe. Ma guérison a pris une semaine entière à l'hôpital, où on me disait que j'avais tué un bébé et que je finirais en prison parce que la loi contre l'avortement allait entrer en vigueur. »

En Afrique du Sud, où l'interruption de grossesse est disponible gratuitement et à la demande jusqu'à 12 semaines de gestation (voire plus dans certaines circonstances) dans les établissements de santé publique, une forte proportion des avortements a lieu en dehors du cadre de santé officiel<sup>134</sup>. Les raisons de cette situation sont nombreuses, mais la stigmatisation joue un rôle important. En 2017, par exemple, Amnesty International a évoqué dans un rapport<sup>135</sup> les obstacles soulevés par les refus pour des raisons de conscience, les inégalités d'accès aux services qui pénalisent les personnes les plus pauvres et marginalisées, ainsi que l'insuffisance de l'accès à l'information. Par ailleurs, de nombreux membres du personnel médical finissent par ne pas pratiquer d'avortements de peur d'être stigmatisés et de devenir les victimes de leurs collègues<sup>136</sup>. Les personnes souhaitant avorter peuvent quant à elles être préoccupées par le respect de leur vie privée et avoir peur d'être mal traitées ou jugées par certain-e-s professionnel-le-s de santé<sup>137</sup>.

Selon une étude australienne récente, la stigmatisation a des retombées directes sur la qualité des soins. À partir d'entretiens menés auprès de personnes souhaitant avorter, cette étude a conclu que les personnes en question avaient eu des expériences négatives à cause de la stigmatisation manifeste dans le

<sup>128</sup> F. Hanschmidt et autres, "Abortion stigma", *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, vol. 4, n° 4, décembre 2016, [jstor.org/stable/48576829](https://www.jstor.org/stable/48576829)

<sup>129</sup> Amnesty International, *Politique d'Amnesty International relative à l'avortement : note explicative*, 2020 (index : POL 30/2847/2020), p. 15.

<sup>130</sup> A. M. Sorhaindo, A. F. Lavelanet, "Why does abortion stigma matter? A scoping review and hybrid analysis of qualitative evidence illustrating the role of stigma in the quality of abortion care", *Social Science and Medicine*, vol. 311, 2022, [sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953622005779?via%3Dihub](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953622005779?via%3Dihub) ; A. Norris et autres, "Abortion Stigma: A Reconceptualization of Constituents, Causes, and Consequences", *Women's Health Issues*, vol. 21, n° 3, mai 2011, [whjournal.com/article/S1049-3867%2811%2900033-8/fulltext](https://www.whjournal.com/article/S1049-3867%2811%2900033-8/fulltext) ; A.

Jim et autres, "Stigma towards women requesting abortion and association with health facility staff facilitation and obstruction of abortion care in South Africa", *Frontiers in Global Women's Health*, vol. 4, 15 juin 2023, [frontiersin.org/articles/10.3389/fgwh.2023.1142638/full](https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fgwh.2023.1142638/full)

<sup>131</sup> Amnesty International, *Politique d'Amnesty International relative à l'avortement: note explicative* (op. cit.), p. 15.

<sup>132</sup> Amnesty International, *Politique d'Amnesty International relative à l'avortement: note explicative* (op. cit.), p. 59.

<sup>133</sup> Pseudonyme choisi par la personne interrogée. Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

<sup>134</sup> J. Harries et autres, "Understanding abortion seeking care outside of formal health care settings in Cape Town, South Africa: a qualitative study", *Reproductive Health*, vol. 18, 2021, [reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-021-01243-3](https://www.reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-021-01243-3) ; R.K. Jewkes et autres, "Why are women still aborting outside designated facilities in metropolitan South Africa?", *BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, vol. 112, n° 9, 2005, [obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1471-0528.2005.00697.x](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1471-0528.2005.00697.x)

<sup>135</sup> Amnesty International Afrique du Sud, *Barriers to safe and legal abortion on South Africa*, 2017, [amnesty.org.za/research/barriers-to-safe-and-legal-abortion-in-south-africa/](https://www.amnesty.org.za/research/barriers-to-safe-and-legal-abortion-in-south-africa/)

<sup>136</sup> Amnesty International Afrique du Sud, *Barriers to safe and legal abortion on South Africa* (op. cit.).

<sup>137</sup> J. Harries et autres, "Understanding abortion seeking care outside of formal health care settings in Cape Town, South Africa" (op. cit.).

#### UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

#### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

comportement de certains membres du personnel médical. Elles avaient notamment reçu des informations insuffisantes sur les modalités d'accès à l'avortement ou subi des contretemps, voire des refus de soin purs et simples. Dans certains cas, les personnes souhaitant avorter ont déclaré avoir subi des jugements, des accusations, des pressions, des interrogatoires ou des punitions, au moyen notamment d'une prise en charge insuffisante de la douleur. En revanche, la même étude a établi que lorsque toute stigmatisation était absente des interactions entre le personnel de santé et les personnes souhaitant avorter, l'approche adoptée pouvait se centrer sur le/la patient-e, ce qui avait des conséquences positives sur la qualité des soins reçus<sup>138</sup>.

---

<sup>138</sup> S. Makleff et autres, "Typologies of interactions between abortion seekers and healthcare workers in Australia: a qualitative study exploring the impact of stigma on quality of care", *BMC Pregnancy and Childbirth*, vol. 23, 2023, [doi.org/10.1186/s12884-023-05902-0](https://doi.org/10.1186/s12884-023-05902-0)

# 2. DÉFENDRE LE DROIT À L'AVORTEMENT DANS UN CONTEXTE HOSTILE

Depuis des dizaines d'années, la promotion et la défense du droit à l'avortement sont un enjeu central de la lutte des FDDH en faveur de l'égalité et de la dignité des femmes, des jeunes filles et de toutes les personnes pouvant être enceintes, en particulier celles marginalisées et tributaires de services de santé accessibles et abordables.

Désormais bien ancré dans le droit international relatif aux droits humains, le droit à l'avortement est compris comme un pan essentiel des soins de santé (voir chapitre 3). Aujourd'hui dépénalisé dans certaines circonstances dans la majorité des pays du monde, l'avortement connaît différents degrés de restrictions dans le droit et dans la pratique. Pourtant, ce droit continue de faire l'objet de contestations et de restrictions. Sans cesse, il court le risque d'être supprimé, fragilisé et entravé par des forces opposées à l'avortement.

À cause de cette situation, les personnes qui défendent le droit à l'avortement vivent dans un environnement hostile, qu'elles soient des militant-e-s, des accompagnateurs/trices ou des professionnel-le-s de santé. Le présent chapitre livre un aperçu des attaques auxquelles se heurtent ces personnes et des défis qu'elles doivent relever. Il comprend des témoignages concrets qui illustrent les conséquences de ces épreuves.

## 2.1 LES DÉFENSEUR·E·S DU DROIT À L'AVORTEMENT

*« Chacun a le droit, individuellement ou en association avec d'autres, de promouvoir la protection et la réalisation des droits de l'homme et des libertés fondamentales aux niveaux national et international. »*

Déclaration sur le droit et la responsabilité des individus, groupes et organes de la société de promouvoir et protéger les droits de l'homme et les libertés fondamentales universellement reconnus, article 1<sup>139</sup>.

### **DDH ET FDDH**

Les défenseur-e-s des droits humains (DDH) sont toutes les personnes qui, individuellement ou en association avec d'autres, agissent pour défendre et promouvoir les droits humains aux niveaux local, national, régional ou international, sans avoir recours à la haine, la discrimination ou la violence, ni préconiser leur usage<sup>140</sup>. Les DDH viennent de tous les horizons ; il peut s'agir de journalistes, d'avocat-e-s, de professionnel-le-s de la santé,

<sup>139</sup> Déclaration des Nations unies sur le droit et la responsabilité des individus, groupes et organes de la société de promouvoir et protéger les droits de l'homme et les libertés fondamentales universellement reconnus (ci-après « Déclaration sur les défenseurs des droits de l'homme »), 1998, [ohchr.org/fr/special-procedures/sr-human-rights-defenders/declaration-human-rights-defenders](https://www.ohchr.org/fr/special-procedures/sr-human-rights-defenders/declaration-human-rights-defenders)

<sup>140</sup> Page web de la rapporteuse spéciale sur la situation des défenseurs et défenseuses des droits humains, « À propos des défenseurs des droits humains », [ohchr.org/fr/special-procedures/sr-human-rights-defenders/about-human-rights-defenders](https://www.ohchr.org/fr/special-procedures/sr-human-rights-defenders/about-human-rights-defenders)

### **UN MOUVEMENT INARRÊTABLE**

APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

Amnesty International

d'enseignant-e-s, de syndicalistes, de lanceurs/lanceuses d'alerte, de chargé-e-s de campagne en faveur des droits des femmes et contre le racisme, de responsables autochtones et de leurs communautés, ou encore de victimes ou de proches de victimes d'atteintes aux droits humains. Ces personnes peuvent mener leurs activités de défense des droits humains dans le cadre de leur profession ou en dehors, à titre bénévole.

En anglais, le terme « women human rights defenders (WHRD) » désigne à la fois les femmes, les jeunes filles et les personnes dont l'identité de genre s'écarte des normes sociales qui défendent les droits humains (et peuvent travailler sur toutes les questions liées aux droits humains) – on parlera alors en français de « femmes défenseuses des droits humains » – et les autres DDH (pas nécessairement des femmes ou des personnes dont l'identité de genre s'écarte des normes sociales) qui travaillent sur les droits des femmes ou sur une variété de sujets liés au genre, dont les DSR<sup>141</sup>. Le concept de femmes défenseuses des droits humains et personnes qui défendent les droits des femmes (FDDH) a été introduit pour souligner les aspects liés au genre de la défense des droits humains et les risques spécifiques encourus par ces personnes<sup>142</sup>. En raison des tabous et de la stigmatisation associés à la sexualité et la procréation, les FDDH impliquées dans la défense des DSR, en particulier de l'avortement, font partie des groupes de défenseur-e-s des droits humains exposés aux dangers les plus graves, exacerbés par l'hostilité qui imprègne le discours public des opposants à l'avortement.

Les débats et le militantisme apparus à l'initiative des FDDH ont élargi et approfondi notre compréhension des DSR. Un grand nombre de ces débats ont mis en évidence l'indivisibilité et l'interdépendance des droits humains, ainsi que la nécessité d'adopter une perspective intersectionnelle pour aborder le travail de défense de ces derniers. Le concept de la justice reproductive, par exemple, créé par des femmes noires dans une perspective féministe, antiraciste et intersectionnelle<sup>143</sup>, défend avec conviction l'accès des personnes et des communautés aux ressources et au pouvoir nécessaires pour prendre des décisions libres et pérennes au sujet de leur corps, de leur genre, de leur sexualité et de leur vie. Initialement axée sur la protection des droits et des choix individuels, la justice reproductive doit également s'attaquer aux facteurs socioéconomiques sous-jacents plus généraux qui restreignent et influencent les droits, les actes et les décisions des personnes en matière de procréation et qui ont une incidence sur leur vie. À cet égard, les débats au sujet des DSR ont un lien non seulement avec le genre, mais aussi avec d'autres formes de discrimination et d'inégalités, comme celles fondées sur l'identité, l'appartenance ethnique, la classe sociale, le handicap et les revenus, notamment. SisterSong, organisation de défense de la justice reproductive implantée aux **États-Unis**, définit simplement ce concept comme le droit humain de disposer de son corps, d'avoir des enfants, de ne pas avoir d'enfants et d'élever ses enfants au sein de systèmes communautaires sûrs et pérennes. Pour Monica Simpson, directrice de SisterSong :

*« Celles et ceux d'entre nous qui voulons avoir la possibilité de prendre nous-mêmes les décisions concernant notre corps, notre famille et notre avenir sont menacés. Les interdictions de l'avortement, les violences policières et l'augmentation du taux de mortalité maternelle dans nos communautés sont toutes ancrées dans le racisme et mettent notre corps en danger au quotidien. Les femmes noires ne gagnent toujours que 63 centimes quand leurs homologues blanches gagnent un dollar, nous n'avons pas de congés rémunérés pour nous rétablir correctement et prendre soin de nous après avoir accouché, nous ne disposons pas d'un accès élargi aux soins de santé. La violence à l'égard des personnes queer et trans est en hausse dans notre pays. Tout cela compte à l'heure de décider d'avoir un enfant ou non. Le cadre de la justice reproductive nous donne la possibilité de parler de tous ces aspects en même temps. Je crois fermement qu'Audre Lorde avait raison quand elle disait que nous ne pouvons pas avoir de mouvements consacrés à un seul problème, car la vie que nous menons n'a pas qu'un seul problème. C'est ce qui nous motive, lorsque nous évoluons et agissons dans ce cadre de la justice reproductive<sup>144</sup>. »*

D'autres personnes interrogées pour ce rapport ont également déclaré que ce qu'elles font est essentiel pour la santé et les droits des femmes, des jeunes filles et des personnes pouvant être enceintes, et qu'elles ont conscience que leurs efforts s'inscrivent dans un cadre plus vaste de lutte contre la discrimination, les inégalités, les préjugés et l'injustice. Selon une militante du **Brésil** :

*« Rien ne sert de parler seulement du droit à l'avortement si on ne parle pas du droit à la maternité, du racisme en obstétrique, de l'humanisation des accouchements [...], si on ne parle pas non plus de l'accès à d'autres droits, à l'eau, à l'accueil des enfants. [Nous devons faire un] bond en avant en*

<sup>141</sup> Assemblée générale des Nations unies, Résolution 68/181. « Promotion de la Déclaration sur le droit et la responsabilité des individus, groupes et organes de la société de promouvoir et protéger les droits de l'homme et les libertés fondamentales universellement reconnus : protection des défenseuses des droits de l'homme/défenseurs des droits des femmes », doc. ONU A/RES/68/181, 18 décembre 2013. Voir aussi : WHRD International Coalition, [defendingwomen-defendingrights.org](https://defendingwomen-defendingrights.org) ; Amnesty International, *Bousculer les rapports de force, lutter contre la discrimination* (op. cit.) ; HCDH, Women Human Rights Defenders Infosheet, 2020, [ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO\\_WHRD\\_WEB.pdf](https://ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_WHRD_WEB.pdf)

<sup>142</sup> Pour en savoir plus, voir Amnesty International, *Bousculer les rapports de force, lutter contre la discrimination* (op. cit.).

<sup>143</sup> Voir site internet de Sistersong, [sistersong.net/reproductive-justice](https://sistersong.net/reproductive-justice)

<sup>144</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

*politique et définir un programme de défense des droits qui ne se limite pas à l'avortement. Il est question de planification familiale, d'éducation sexuelle dans les écoles [...]. Nous avons beaucoup parlé de la nécessité de faire de l'avortement une priorité dans le débat public [...]. De la même manière que l'absence d'accès à la terre alimente les débats, il faut parler des personnes qui n'ont pas accès à un avortement sécurisé et dépénalisé. Nous devons donc réfléchir à cette priorité de manière plus générale et, à l'avenir, nous aurons des femmes ayant l'autonomie nécessaire pour prendre des décisions sur leurs droits et leur corps<sup>145</sup>. »*

La lutte pour le droit à l'avortement s'inscrit donc dans le combat plus vaste contre les systèmes d'oppression racistes et patriarcaux et pour la garantie des droits humains et de l'égalité ; elle restera une question de droits humains au centre des débats politiques et sociaux. Par conséquent, les personnes, groupes et mouvements qui défendent et promeuvent le droit à l'avortement et la justice reproductive sont des acteurs essentiels de la défense de tous les droits humains pour tous et toutes, ainsi que de la protection contre le recul des droits humains. Ils doivent faire l'objet d'une protection et être en mesure de poursuivre leur travail sans s'exposer à des sanctions pénales, des manœuvres d'intimidation, du harcèlement ou des violences.

## **2.1.1 MILITANT·E·S, DÉFENSEUR·E·S, ACCOMPAGNATEURS/TRICES ET AUTRES**

Parmi les innombrables personnes et groupes qui agissent pour promouvoir et défendre l'accès à l'avortement et aux autres DSR, on recense notamment :

- des personnes qui accompagnent, orientent et aident les femmes, les jeunes filles et toutes les personnes pouvant être enceintes afin qu'elles aient accès aux services d'avortement, notamment des doulas, des opérateurs/trices de permanences téléphoniques, des escortes d'établissements de santé, des proches et des ami-e-s, ainsi que des personnes présentes pour aider à effectuer les avortements autogérés ;
- des éducateurs/trices, des militant-e-s, des défenseur-e-s, des artistes, des musicien-ne-s, des manifestant-e-s qui réclament des améliorations des politiques et des pratiques, que ces personnes agissent à titre individuel ou dans le cadre d'institutions, d'organisations de la société civile, de collectifs et de mouvements ;
- des avocat-e-s qui défendent des personnes poursuivies au pénal ou des défenseur-e-s qui se battent pour l'accès aux services d'avortement ;
- des fonctionnaires et des législateurs/trices, des personnalités politiques, des journalistes et des universitaires qui sensibilisent l'opinion aux obstacles aux services d'avortement et font pression pour amener des changements.

En raison des activités qu'elles mènent en faveur d'un droit que les opposants à l'avortement méprisent et contestent fortement, ces personnes courent de nombreux dangers, notamment des manœuvres d'intimidation et des menaces, des agressions verbales et physiques, une criminalisation et une stigmatisation, souvent également en raison de leur identité (en tant que femmes, personnes LGBTI, personnes racisées ou victimes de toute autre forme de discrimination).

---

<sup>145</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.



↑ Natalia Broniarczyk, Justyna Wydrzyńska, Kinga Jelinska et Karolina Więckiewicz, militantes des organisations Abortion Dream Team et Abortion Without Borders, Pologne, 2022 © Grzegorz Żukowski

## DÉFENSEUR-E-S DE L'AVORTEMENT AUTOGÉRÉ

L'avortement autogéré désigne toute action entreprise pour interrompre une grossesse hors du cadre des établissements de santé officiels. Il peut s'agir d'une interruption de grossesse médicamenteuse autogérée, qui consiste en la prise de médicaments (mifépristone ou misoprostol, notamment) par les personnes enceintes pour provoquer leur avortement, avec une présence limitée ou nulle du personnel médical. Les études montrent que l'autoadministration de pilules abortives est un moyen sûr et efficace d'interrompre une grossesse à un stade précoce<sup>146</sup>. L'OMS cautionne cette pratique si les femmes, les jeunes filles et toutes les personnes pouvant être enceintes ont accès à des informations précises, à des médicaments de qualité certifiée et à des soins médicaux si nécessaire<sup>147</sup>. Les interruptions de grossesse médicamenteuses autogérées sont de plus en plus nécessaires pour faire face aux restrictions d'accès (notamment à cause du risque de poursuites judiciaires), à la discrimination de l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive et pendant les situations de conflit, de catastrophe et de crise de santé publique. En outre, ce type d'interruption de grossesse favorise l'autonomie et la dignité dans l'exercice des DSR et permet une égalité d'accès à l'avortement. Par conséquent, celles et ceux qui transmettent l'information et fournissent soutien et accompagnement (en personne, en ligne ou par téléphone, ou encore en donnant accès aux médicaments concernés) aux personnes qui interrompent leur grossesse par un avortement médicamenteux autogéré sont des défenseur-e-s du droit à l'avortement, car ils/elles permettent à ces personnes d'exercer leurs droits<sup>148</sup>. Par exemple, des équipes de professionnelles féministes telles que celles de Women Help Women ont été pionnières dans l'autogestion de l'interruption de grossesse médicamenteuse, à tel point que leurs protocoles et leurs scripts de conseil ont été adoptés par les prestataires du cadre médical institutionnel<sup>149</sup>. Selon Lucia Berro Pizzarossa, défenseure membre de Women Help Women :

« Les défenseur-e-s du droit à l'avortement qui travaillent en faveur de l'interruption de grossesse autogérée sont des acteurs cruciaux parmi tous ceux qui permettent de parvenir aux services d'avortement en toute sécurité. Non seulement ils répondent au besoin d'accès immédiat des personnes enceintes, mais

<sup>146</sup> N. Verma, D. Grossman, "Self-Managed Abortion in the United States", *Current Obstetrics and Gynecology Reports*, vol. 12, n° 2, [reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-020-01016-4](https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-020-01016-4)

<sup>147</sup> OMS, *Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement* (op. cit.), recommandation 50.

<sup>148</sup> L. Berro Pizzarossa, R. Nandagiri, "Self-managed abortion. A constellation of actors, a cacophony of laws?", *Sexual and reproductive health matters*, vol. 29, n° 1, 2021, [tandfonline.com/doi/full/10.1080/26410397.2021.1899764](https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1899764)

<sup>149</sup> S. Yanow et autres, "Self-managed abortion: Exploring synergies between institutional medical systems and autonomous health movements", *Contraception*, vol. 104, n° 3, septembre 2021, [contraceptionjournal.org/article/S0010-7824\(21\)00189-X/fulltext](https://doi.org/10.1016/j.contraception.2021.07.001)

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

ils mettent également en cause la dynamique du pouvoir en plaçant les besoins de ces personnes au centre des préoccupations<sup>150</sup>. »

Par ailleurs, comme il l'a été remarqué par plusieurs défenseur-e-s du droit à l'avortement nous ayant répondu pour préparer ce rapport, il est important de reconnaître que les personnes qui prennent la situation en main elles-mêmes et gèrent leur propre avortement, dans le cadre de l'interruption de grossesse autogérée, qui parlent de leur propre avortement et qui partagent leur expérience avec d'autres devraient aussi être considérées comme des défenseur-e-s des droits humains.

Dans les pays où la législation est restrictive, ces défenseur-e-s du droit à l'avortement doivent parfois contourner ou passer outre des lois et des règlements profondément injustes. Ce faisant, ces personnes accomplissent un acte légitime de désobéissance civile pour faire appliquer les droits humains des personnes souhaitant interrompre leur grossesse. Au lieu de les poursuivre en justice et de les traiter comme des criminels, les États devraient veiller à ce que l'autogestion de l'interruption de grossesse médicamenteuse soit possible pour tout le monde et à ce que les efforts de dépénalisation concernent aussi les personnes qui partagent l'information et qui aident et accompagnent celles qui sont enceintes<sup>151</sup>. Carolina Castillo, militante et accompagnatrice au sein de l'organisation Avortement sécurisé Sonora (« Aborto Seguro Sonora »), dans le nord du Mexique, a déclaré :

« Nous travaillons dans un État très conservateur. Notre travail est stigmatisé par les informations fausses et mensongères que véhiculent les autorités. J'ai reçu des menaces et j'ai été placée sous surveillance. On est donc obligé d'apprendre à travailler sous les radars pour notre propre sécurité. On ne fait rien de mal. On essaie juste d'apporter un soutien et de faire respecter les droits humains et la justice sociale. C'est absurde de faire face à des représailles pour quelque chose que l'État devrait faire lui-même<sup>152</sup>. »

## 2.1.2 PROFESSIONNEL-LE-S DE SANTÉ

Parmi les défenseur-e-s du droit à l'avortement et des DSR en général, un large éventail de personnes travaillant dans le secteur de la santé sont déterminées à faciliter l'accès aux services d'avortement<sup>153</sup>, malgré la criminalisation et la stigmatisation de l'interruption de grossesse, ainsi que les tentatives de lui donner un caractère exceptionnel. Ces personnes peuvent être des médecins généralistes, des obstétricien-ne-s et des gynécologues, des anesthésistes et d'autres spécialistes, des sages-femmes, des infirmiers/infirmières, des assistant-e-s de santé, des pharmacien-ne-s, des administrateurs/trices et d'autres professionnel-le-s de la santé et de l'aide sociale.

Leurs activités font partie de leurs responsabilités professionnelles de routine. Or, compte tenu de l'hostilité suscitée par l'avortement, un grand nombre d'entre elles font « plus que leur travail ». Elles donnent volontairement accès à un éventail de droits humains fragilisés et menacés par le refus du droit à l'avortement. Ce travail fait de ces personnes des défenseur-e-s qui se battent activement pour les droits humains. Parmi les professionnel-le-s de santé nous ayant répondu pour ce rapport, certaines personnes considèrent que les services d'avortement font partie de leurs obligations professionnelles et répondent à la nécessité de « ne pas porter préjudice », mais qu'ils s'inscrivent également dans une approche non discriminatoire, fondée sur les droits, de la prestation des services de santé essentiels. La docteur Teresa Bombas, présidente du comité de la FIGO pour l'avortement sécurisé, a expliqué ce qui suit :

« J'étais au courant de la stigmatisation et des difficultés avant de commencer, mais je suis tout de même fière de ma décision et je sais que je suis au bon endroit pour protéger la santé des femmes et leurs droits. Il ne s'agit pas seulement de fierté ; c'est un devoir et je continuerai malgré les difficultés. En fait, cela me donne plus d'énergie et de motivation. En tant qu'obstétricienne qui travaille dans le domaine de la planification familiale et de l'avortement, je pense toujours en termes de droits. Je travaille avec des personnes qui ne sont pas nécessairement malades et ma relation avec elles n'est pas de type hiérarchique. Les problèmes que je dois résoudre ne sont pas seulement médicaux, ils sont aussi liés au droit de disposer de son corps, à la violence et à la discrimination. Nous avons donc besoin que les médecins soient aussi formés aux droits humains et nous devons mettre à jour les programmes d'enseignement. Le message que je veux transmettre à mes confrères et mes consœurs, c'est « Continuez ! » Nous avons une capacité d'action et nous

<sup>150</sup> Entretien avec Amnesty International, novembre 2023.

<sup>151</sup> If/When/ How: Lawyering for Reproductive Justice, *Self-Care, Criminalized: The Criminalization of Self-Managed Abortion from 2000 to 2020*, 2023, [ifwhenhow.org/wp-content/uploads/2023/10/Self-Care-Criminalized-2023-Report.pdf](https://ifwhenhow.org/wp-content/uploads/2023/10/Self-Care-Criminalized-2023-Report.pdf)

<sup>152</sup> Entretien avec Amnesty International, novembre 2023.

<sup>153</sup> En 2010 déjà, la rapporteuse spéciale des Nations unies Margaret Sekaggya soulignait ce point (voir : Conseil des droits de l'homme, Rapport de la Rapporteuse spéciale sur la situation des défenseurs des droits de l'homme, Mme Margaret Sekaggya, doc. ONU A/HRC/16/44, 2010). Elle a déclaré : « les défenseurs des droits de l'homme œuvrant dans le domaine des droits liés à la sexualité et à la procréation sont exposés à des risques tels que harcèlement, discrimination, stigmatisation, incrimination de leur activité et violences physiques. Dans ce groupe, des professionnels de la santé veillent à ce que les femmes puissent exercer leurs droits en matière de procréation en leur dispensant des services de santé procréative et sexuelle. »

pouvons améliorer les taux de mortalité et de morbidité si nous respectons les droits des femmes. En plus de médecin, je suis féministe<sup>154</sup>. »



↑ Anne Kihara (au centre), médecin et présidente de la FIGO, avec d'autres participant-e-s de la communauté de pratiques de la SAGO-FIGO, décembre 2022, Mali © FIGO

Une enquête internationale menée en 2021 par Ipas auprès de professionnel-le-s de santé et d'accompagnateurs/trices intervenant dans le cadre des interruptions de grossesse a abouti à la conclusion qu'un grand nombre de ces personnes avaient des motivations personnelles profondes pour exercer leur travail, la plupart ayant déclaré se sentir fières d'aider la population, de permettre aux femmes d'exercer leur droit au libre choix, de sauver des vies et d'être en mesure de fournir des informations exactes en temps voulu<sup>155</sup>. Les personnes interrogées pour le présent rapport ont manifesté des sentiments semblables. Une gynécologue du **Nigeria**, par exemple, a affirmé à Amnesty International :

*« J'ai l'intime conviction que mon travail sert à la défense des femmes, des filles et de toutes les personnes pouvant être enceintes. Être reconnue défenseure des droits humains serait utile<sup>156</sup>. »*

La docteur Bina Shrestha, gynécologue obstétricienne et directrice de programme à l'Association de la planification familiale du **Népal**, a déclaré :

*« À l'échelle nationale, je défends haut et fort le droit des femmes à un avortement sécurisé [...] En tant que femme et mère de deux filles, je tiens aux droits des femmes et des filles et je suis fière de ce que je fais pour aider les filles et les femmes ayant des grossesses non désirées et pour prévenir les avortements non sécurisés. Avant la légalisation de l'avortement et la mise en place de services accessibles, lorsque des femmes ou des jeunes filles se suicidaient, la première hypothèse était souvent que leur geste s'expliquait sans doute par une grossesse non désirée, fruit d'une relation clandestine. C'est moins le cas aujourd'hui, mais beaucoup de personnes ignorent encore qu'elles peuvent avoir recours à des services d'avortement sécurisés<sup>157</sup>. »*

Le docteur Guillermo Ortiz, obstétricien du **Salvador**, a déclaré :

*« Je pense qu'il est important que les médecins rendent l'avortement accessible dans les pays où les lois sont restrictives. C'est nous qui fournissons des soins aux femmes les plus pauvres, celles qui sont*

<sup>154</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

<sup>155</sup> safe2choose et IpasCAM, *International survey of abortion providers and companions*, 2020, [ipaslac.org/documents/IpasCAM-2021-ResumenING.pdf](https://ipaslac.org/documents/IpasCAM-2021-ResumenING.pdf)

<sup>156</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

<sup>157</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

*les plus susceptibles de souffrir [...] Nous sommes en première ligne des soins de santé et nous devons faire partie du mouvement en faveur d'un accès sécurisé à des soins d'avortement. L'avortement est un soin de santé<sup>158</sup>. »*

Le personnel de santé en général (pas uniquement celui pratiquant des avortements) est l'une des catégories professionnelles les plus en danger, tous secteurs confondus : de nombreux médecins et infirmiers/infirmières ont subi des violences et des manœuvres d'intimidation à un moment ou un autre de leur carrière<sup>159</sup>. Pendant la pandémie de COVID-19, les agressions de professionnel-le-s de santé ont fait la une des médias et Amnesty International a recueilli des preuves de ces attaques, ainsi que de l'insuffisance de la protection des États et des employeurs à leur égard<sup>160</sup>. Or, si l'ensemble du personnel de santé est exposé au risque de violence, les membres assurant des services stigmatisés, comme l'interruption de grossesse, sont particulièrement en danger et peuvent aussi être pris pour cibles par des collègues, des institutions et des populations, d'autant plus lorsque leur vulnérabilité est accentuée par des politiques et des lois restrictives, ainsi que par l'hostilité ou le pouvoir en place manifeste à l'égard des DSR<sup>161</sup>. D'après l'enquête de 2021 de l'Ipas, des violences ou des agressions ont été perpétrées contre plus de 13 % des répondant-e-s ou de leurs familles, avec des taux culminant à plus de 28 % en Afrique et à plus de 20 % en Asie et en Amérique du Nord<sup>162</sup>.

Il est essentiel d'admettre le statut de défenseur-e-s des droits humains des membres du personnel de santé pour que les situations auxquelles ces personnes font face soient reconnues et pour exhorter les États à respecter l'obligation à laquelle ils sont tenus de les reconnaître, les protéger contre les attaques et leur donner les moyens d'accomplir leur travail, essentiel au plein exercice des droits humains<sup>163</sup>. Exemple intéressant, la médecin **ghanéenne** Eunice Brookman-Amisshah a été récompensée récemment du prix Right Livelihood Award pour avoir ouvert le débat sur les droits reproductifs des femmes en Afrique et avoir rendu possible l'adoption de lois en faveur d'un avortement plus libre et l'amélioration de l'accès à l'interruption de grossesse sécurisée<sup>164</sup>.

## 2.2 LES ATTAQUES ET LEURS CONSÉQUENCES

*« L'avortement est un volet essentiel de la santé. Dans le monde entier, de courageux travailleurs et travailleuses sanitaires en première ligne continuent d'aller plus loin que qui que ce soit pour défendre notre droit de faire ce choix. Stigmatisées à cause de leur travail, bon nombre de ces personnes subissent des agressions, des atteintes aux droits humains et une ostracisation au quotidien. Toutes les attaques menées contre des personnes parce qu'elles exercent leur métier sont inacceptables. Or, à mesure que le retour en arrière organisé des droits reproductifs continue, le degré d'hostilité envers les professionnel-le-s des services de santé sexuelle et reproductive s'aggrave. Beaucoup de ces personnes ont le sentiment que ce harcèlement et ces abus font désormais partie du travail, mais nous ne pouvons pas permettre que cela devienne la nouvelle normalité. Trop, c'est trop. Il est temps de reconnaître le statut de défenseur-e-s des droits humains des personnes qui pratiquent des avortements et de protéger celles qui mettent leur vie en danger pour rendre ce choix possible. »*

Sarah Shaw, responsable des actions de plaidoyer à MSI Reproductive Choices.

---

<sup>158</sup> Discours délivré lors d'un événement organisé par Amnesty International France, la FIGO, l'Pas, Médecins du Monde, le Planning familial, EquiPop, « Un mouvement imparable - Renforcer la solidarité mondiale pour le droit à l'avortement », Paris, 11 octobre 2023. Voir également : FIGO, Un mouvement imparable - Renforcer la solidarité mondiale pour le droit à l'avortement, 2 novembre 2023, <https://www.figo.org/fr/news/un-mouvement-imparable-renforcer-la-solidarite-mondiale-pour-le-droit-lavortement>

<sup>159</sup> Jianxin Liu et autres, "Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis", *Occupational and Environmental Medicine*, vol. 76, 2019, [oem.bmj.com/content/76/12/927.info](https://doi.org/10.1093/oxford/obo.gha001) ; OIT, OMS, « Un nouveau guide de l'OIT et de l'OMS pour renforcer la protection des personnels de santé », 21 février 2022, [ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_837637/lang--fr/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_837637/lang--fr/index.htm)

<sup>160</sup> Amnesty International, *Exposé, réduit au silence, agressé. Le personnel de santé et des autres secteurs essentiels confronté à un manque de protection criant en pleine pandémie de COVID-19*, 13 juillet 2020 (index : POL 40/257/2020), [amnesty.org/fr/documents/pol40/2572/2020/fr/](https://www.amnesty.org/fr/documents/pol40/2572/2020/fr/) ; OMS, "Attacks on health care in the context of COVID-19", 30 juillet 2020, [who.int/news-room/feature-stories/detail/attacks-on-health-care-in-the-context-of-covid-19](https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/attacks-on-health-care-in-the-context-of-covid-19)

<sup>161</sup> K. Gilmore et autres, "Defending frontline defenders of sexual and reproductive health rights: a call to action-oriented, human rights-based responses", *BMJ Global Health*, vol 7, 4 avril 2022, [gh.bmj.com/content/7/4/e008867](https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-008867)

<sup>162</sup> safe2choose et l'PasCAM, *International survey of abortion providers and companions* (op. cit.).

<sup>163</sup> Déclaration des Nations unies sur le droit et la responsabilité des individus, groupes et organes de la société de promouvoir et protéger les droits de l'homme et les libertés fondamentales universellement reconnus (ci-après « Déclaration sur les défenseurs des droits de l'homme »), 1998, [ohchr.org/fr/special-procedures/sr-human-rights-defenders/declaration-human-rights-defenders](https://www.ohchr.org/fr/special-procedures/sr-human-rights-defenders/declaration-human-rights-defenders)

<sup>164</sup> Right Livelihood, "Eunice Brookman-Amisshah honoured with Right Livelihood Award for transforming safe abortion access in Africa", 28 septembre 2023, [rightlivelihood.org/news/eunice-brookman-amisshah-honoured-with-right-livelihood-award-for-transforming-safe-abortion-access-in-africa](https://www.rightlivelihood.org/news/eunice-brookman-amisshah-honoured-with-right-livelihood-award-for-transforming-safe-abortion-access-in-africa)

Les manœuvres d'intimidation et les attaques perpétrées contre des défenseur-e-s des DSR, en particulier du droit à l'avortement, sont monnaie courante<sup>165</sup> mais restent peu reconnues<sup>166</sup>. Les différents aspects de ces attaques sont énumérés séparément ci-après, mais ils s'inscrivent tous dans la même progression : des campagnes de stigmatisation et de diffamation ont d'abord lieu, suivies d'attaques des droits aux libertés d'expression, d'association et de réunion, qui aboutissent finalement à une criminalisation et des agressions physiques de personnes.

## 2.2.1 AGRESSIONS PHYSIQUES

La violence à l'égard des FDDH spécialisées dans les DSR, en particulier le droit à l'avortement, est un problème à l'échelle mondiale, dont ont fait état les personnes interrogées par Amnesty International et de nombreuses autres organisations dans différents pays. Par ailleurs, sur les 23 défenseur-e-s ayant répondu à une équipe de recherche dirigée par la docteur Victoria Boydell en 2022<sup>167</sup> pour étudier l'hostilité à l'égard des défenseur-e-s des DSR, la moitié a mentionné des incidents mettant en jeu des violences physiques ou sexuelles, neuf ont parlé de menaces de mort reçues en personne ou par des collègues et trois ont cité le cas de collègues ayant trouvé la mort dans l'exercice de leurs fonctions. Plusieurs de ces personnes interrogées ont également expliqué que les représailles étaient encore plus dangereuses dans les zones rurales ou isolées que dans les environnements urbains.

Aux **États-Unis**, pays connu pour être dangereux pour les FDDH spécialisées dans le droit à l'avortement, ces attaques sont bien recensées. Depuis des dizaines d'années, la *National Abortion Federation* garde une trace des attaques aux abords des établissements de santé, notamment des menaces de mort, des agressions, des attentats et menaces d'attentats à la bombe, des tirs d'armes à feu, des incendies criminels, des traques, des cambriolages, des actes de vandalisme et des occupations d'établissements. Entre 1977 et 2022, elle a recensé 11 homicides, 26 tentatives d'homicide, 200 incendies criminels, 100 attaques à l'acide, 531 cas de coups et blessures, entre autres types d'attaques, qui atteignent un total de 15 915. Elle a également recensé plus d'un million d'incidents ayant engendré de graves perturbations, notamment des courriers, courriels et appels téléphoniques haineux, des menaces d'attentat à la bombe, de fausses alertes et des occupations des abords des établissements de santé pour en perturber ou bloquer le fonctionnement<sup>168</sup>. Après la décision de la Cour suprême des États-Unis abrogeant l'arrêt *Roe c. Wade*, qui reconnaissait un droit constitutionnel à l'avortement<sup>169</sup>, le nombre d'incidents tels que les incendies criminels, les cambriolages, les menaces de mort et les intrusions a augmenté<sup>170</sup>.

Certaines personnes pratiquant des interruptions de grossesse sont la cible d'attaques depuis des dizaines d'années, comme Julie Burkhart, collègue du regretté docteur George Tiller, un médecin américain abattu en mai 2009 dans le Kansas après avoir subi des attaques pendant des années, y compris des tirs d'armes à feu, des attentats à la bombe et un incendie criminel<sup>171</sup>. Dans un article sur le meurtre de George Tiller, Julie Burkhart a déclaré : « la communauté antiavortement poursuivait le Dr George Tiller depuis des années, employant un langage à sensation pour le diaboliser. Les membres du personnel de son établissement de santé se sont aussi heurtés à d'intenses tactiques d'intimidation au travail et à leur domicile, sans cesse renouvelées dans le but de leur faire honte pour les amener à quitter leur emploi<sup>172</sup>. » Lorsqu'elle a ouvert de nouveaux établissements et a fondé une organisation de défense des DSR, au cours des années suivantes, elle a continué de subir des manœuvres de harcèlement et d'intimidation et à

---

<sup>165</sup> Conseil des droits de l'homme, Situation des défenseuses des droits de la personne. Rapport du Rapporteur spécial sur la situation des défenseurs et défenseuses des droits de la personne (op. cit.) ; Amnesty International, *Defensoras bajo ataque! Promoviendo los derechos sexuales y reproductivos en las Américas*, 9 décembre 2015 (index : AMR 01/2775/2015), [amnesty.org/es/documents/amr01/2775/2015/es/](https://www.amnesty.org/es/documents/amr01/2775/2015/es/)

<sup>166</sup> K. Gilmore et autres, "Defending frontline defenders of sexual and reproductive health rights: a call to action-oriented, human rights-based responses" (op. cit.).

<sup>167</sup> Entretiens non publiés menés en 2022 par une équipe de recherche sous la direction de la Dr Victoria Boydell, Institut de la santé des femmes, University College de Londres (Royaume-Uni).

<sup>168</sup> National Abortion Federation, *2022 Violence and Disruption statistics*, [prochoice.org/wp-content/uploads/2022-VD-Report-FINAL.pdf](https://prochoice.org/wp-content/uploads/2022-VD-Report-FINAL.pdf). Remarque : la plupart des données font référence aux incidents aux États-Unis et au Canada, mais, entre 2013 et 2021, l'organisation a également compilé des données transmises par des prestataires de la ville de Mexico et de Colombie. Depuis 2022, elle ne représente plus que les États-Unis, le Canada et la Colombie.

<sup>169</sup> Cour suprême des États-Unis, *Dobbs, State Health Officer of the Mississippi Department of Health, et a. c. Jackson Women's Health Organization et a.* (op. cit.).

<sup>170</sup> National Abortion Federation, *2022 Violence and Disruption statistics* (op. cit.).

<sup>171</sup> Amnesty International, *USA: Open Letter to the U.S. Department of Justice Attorney General*, 10 juin 2009 (index : AMR 51/079/2009), [amnesty.org/en/documents/amr51/079/2009/en/](https://www.amnesty.org/en/documents/amr51/079/2009/en/)

<sup>172</sup> *Time Magazine*, "Dr George Tiller Co-Worker: Planned Parenthood Shooting Is a Scary Reminder", 1<sup>er</sup> décembre 2015, [time.com/4131603/planned-parenthood-reminder/](https://www.time.com/4131603/planned-parenthood-reminder/)

craindre pour sa vie et celle de ses proches<sup>173</sup>. En 2022, un nouvel établissement de santé qu'elle était sur le point d'ouvrir dans le Wyoming a été incendié<sup>174</sup>.

Planned Parenthood (« Planification familiale »), une organisation nationale de plaidoyer et de prestation de services de santé sexuelle et reproductive, a également été la cible de campagnes de diffamation, de plusieurs enquêtes du Congrès et des États et de tentatives de suspension de son financement<sup>175</sup>. Les menaces et le dénigrement ont atteint un sommet en décembre 2015, lorsque trois personnes ont été abattues dans un de ses centres de santé, dans le Colorado<sup>176</sup>. L'organisation est toujours visée par des incendies criminels, comme en 2022 et 2023 en Californie,<sup>177</sup> dans le Tennessee<sup>178</sup> et dans l'Illinois<sup>179</sup>.

Une militante pour la défense des soins de santé sexuelle et reproductive au **Ghana** a expliqué ce qui suit :

« Dans quelques cas, nos prestataires ont été frappés par des membres du grand public, même lorsque ces personnes ne faisaient que fournir des informations sur la contraception ou lorsqu'elles intervenaient dans des cas de mariages d'enfants, particulièrement dans des milieux ruraux. Par conséquent, elles ont peur. Elles subissent des violences physiques et l'opprobre de la population<sup>180</sup>. »

Les militant.e.s et les professionnel.le.s de santé qui essaient de fournir des services dans les situations de conflit subissent de graves menaces et doivent relever des défis difficiles. Tel est le cas, par exemple, au **Soudan**, où une gynécologue décrit comme suit les dangers de la situation :

« Nous sommes tous et toutes exposés au risque d'être traités comme des criminels, mais certains et certaines d'entre nous risquent leur vie. J'ai parlé récemment à un confrère du Soudan qui m'a expliqué qu'avec ses collègues, ils risquaient de se faire tirer dessus si les gens constataient qu'ils pratiquaient des avortements. De fait, l'une de ces personnes a été abattue récemment par l'époux d'une femme qui avait voulu avorter. Nous avons pleuré quand nous en avons parlé<sup>181</sup>. »

Un gynécologue obstétricien expérimenté qui a travaillé dans la région du Tigré, en **Éthiopie**, au plus fort du conflit, a raconté que, outre les difficultés que ses collègues et lui ont rencontrées (absence de salaire pour le personnel de santé pendant presque un an et demi, pénuries alimentaires touchant les médecins comme les patient.e.s, morbidité et mortalité évitables causées par le manque de matériel et de médicaments essentiels, etc.), il a dû subir des menaces d'agressions physiques lorsqu'il essayait de protéger ses patient.e.s :

« En tant que gynécologues et obstétricien-ne.s, notre première préoccupation était de placer les victimes à l'abri des violences liées au genre. Malheureusement, nos actions étaient mal comprises par la population, qui croyait que nous cachions ces personnes. [...] La situation était très perturbante, car il était extrêmement délicat de trouver un équilibre entre protéger la vie privée de nos patient.e.s et veiller à ce que celles et ceux qui voulaient les défendre puissent les voir<sup>182</sup>. »

## 2.2.2 MENACES ET INTIMIDATIONS

Les menaces et les manœuvres d'intimidation, qui peuvent être adressées en personne, par courrier, par téléphone, par courriel et sur les réseaux sociaux, sont monnaie courante et peuvent avoir un effet dissuasif sur beaucoup de militant.e.s et de professionnel.le.s de santé, en particulier si elles ne font pas l'objet

---

<sup>173</sup> *The Guardian*, "Ten years after abortion doctor's murder, one woman carries the fight for reproductive rights", 31 mai 2019, [theguardian.com/us-news/2019/may/30/he-gave-so-much-the-woman-fighting-the-abortion-wars-begun-by-george-tiller](https://www.theguardian.com/us-news/2019/may/30/he-gave-so-much-the-woman-fighting-the-abortion-wars-begun-by-george-tiller)

<sup>174</sup> *The Wyoming Truth*, "Casper Woman to Serve Five Years in Prison for Abortion Clinic Arson", 29 septembre 2023, [wyomingtruth.org/casper-woman-to-serve-five-years-in-prison-for-abortion-clinic-arson/](https://www.wyomingtruth.org/casper-woman-to-serve-five-years-in-prison-for-abortion-clinic-arson/) ; National Abortion Federation, 2022 Violence and Disruption Stories, "Julie Burkhart" (page web multimédia), [storymaps.arcgis.com/stories/fcbf3a76ba154afabc0a9542e51c3815](https://storymaps.arcgis.com/stories/fcbf3a76ba154afabc0a9542e51c3815)

<sup>175</sup> Planned Parenthood, "2015 Smear campaign against Planned Parenthood", 2020, [plannedparenthood.org/uploads/filer\\_public/f2/8d/f28d1912-c0a8-48b7-89cf-d62e4ae35d35/201014-fact-sheet-cmp-backgrounder-v1.pdf](https://plannedparenthood.org/uploads/filer_public/f2/8d/f28d1912-c0a8-48b7-89cf-d62e4ae35d35/201014-fact-sheet-cmp-backgrounder-v1.pdf)

<sup>176</sup> *The Guardian*, "Three dead after gunman storms Planned Parenthood clinic in Colorado", 28 novembre 2015, [theguardian.com/us-news/2015/nov/27/colorado-springs-shooting-planned-parenthood](https://www.theguardian.com/us-news/2015/nov/27/colorado-springs-shooting-planned-parenthood)

<sup>177</sup> *NBC News*, "3rd person charged in arson attack on California Planned Parenthood", 25 juillet 2023, [nbcnews.com/news/us-news/3rd-person-charged-arson-attack-california-planned-parenthood-rcna96087](https://www.nbcnews.com/news/us-news/3rd-person-charged-arson-attack-california-planned-parenthood-rcna96087)

<sup>178</sup> Planned Parenthood of Tennessee and North Mississippi, "Planned Parenthood Statement on Arson at Knoxville Health Center", 6 janvier 2022, [plannedparenthood.org/planned-parenthood-tennessee-and-north-mississippi/knoxville-arson](https://plannedparenthood.org/planned-parenthood-tennessee-and-north-mississippi/knoxville-arson)

<sup>179</sup> *ABC News*, "Planned Parenthood set on fire just 2 days after state passes abortion rights law", 18 janvier 2023, [abcnews.go.com/US/planned-parenthood-set-fire-2-days-after-state/story?id=96502839](https://abcnews.go.com/US/planned-parenthood-set-fire-2-days-after-state/story?id=96502839)

<sup>180</sup> Entretien avec Amnesty International, août 2023.

<sup>181</sup> Entretien avec Amnesty International, novembre 2023.

<sup>182</sup> Entretien avec Amnesty International, novembre 2023.

### UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

#### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

d'enquêtes minutieuses dans les plus brefs délais. L'impunité en cas de menaces et d'intimidations risque aussi de pousser les responsables à s'enhardir et à aller plus loin dans leurs menaces<sup>183</sup>.

En **Pologne**, des organisations de défense des droits humains ont mis en évidence des menaces de mort et d'attentat à la bombe reçues en mars 2021 par des organisations de défense des droits des femmes et des DSR, notamment la Abortion Dream Team, la Federation for Women and Family Planning (Federa), Feminoteka, FundacjaFOR, la Helsinki Foundation for Human Rights, le Centre pour les droits des femmes (Centrum Praw Kobiet) et la Grève des femmes de toute la Pologne (Ogólnopolski Strajk Kobiet). Les auteurs de l'une de ces menaces ont revendiqué agir en guise de « représailles » après les manifestations de masse organisées contre les restrictions d'accès à l'avortement légal<sup>184</sup>. Ces menaces sont apparues dans un contexte dangereux, caractérisé par la haine attisée par la rhétorique des médias et de la sphère politique, la désinformation organisée pour discréditer le travail des défenseur-e-s du droit à l'avortement, le recours excessif à la force de la police contre les manifestant-e-s et les poursuites pénales engagées par celle-ci contre les organisateurs et organisatrices des manifestations.

Robyn Baldrige, cofondatrice de Abortion Care for Tennessee, fonds de soutien à l'avortement dans cet État des **États-Unis**, a raconté :

*« L'été qui a suivi le revirement de l'arrêt Roe contre Wade, en 2022, les tensions étaient fortes. À Nashville et dans le Tennessee en particulier, l'une des plus grandes organisations nationales proavortement a emménagé pour installer son siège dans le Tennessee. [...] Elle a organisé un gigantesque rassemblement qui a attiré des gens proavortement de tout le pays et, en l'espace de deux semaines [...], j'ai commencé à faire l'objet d'attaques. J'ai reçu des menaces de mort chez moi. Ma voiture et mon domicile ont été vandalisés. [...] Un jour, je suis montée dans ma voiture et les freins ne fonctionnaient tout simplement pas. [...] Un jour, je suis rentrée chez moi et ma porte n'était plus fermée à clé. Je suis une femme et je vis seule. Je n'oublie jamais de fermer ma porte à clé. [...] Des documents personnels avaient disparu de mon domicile. [...] Puis, dans les deux semaines qui ont suivi, j'ai dû déménager<sup>185</sup>. »*

Au **Salvador**, le Groupe civique pour la dépénalisation de l'avortement (en espagnol : Agrupación Ciudadana para la Despenalización del Aborto) fait l'objet de manœuvres d'intimidation, de menaces et de campagnes de diffamation depuis des années<sup>186</sup>. En première ligne des campagnes en faveur de la libération des femmes emprisonnées à cause de l'interdiction totale de l'avortement en vigueur dans le pays, l'organisation s'efforce de soumettre les affaires de Manuela et de Beatriz à la Cour interaméricaine des droits de l'homme. En 2021, l'État a été jugé responsable de ne pas avoir fourni de soins médicaux appropriés à Manuela, qui est morte de cancer en détention en 2010<sup>187</sup>. Deux ans avant son décès, elle avait été condamnée à 30 ans de prison pour un acte qui constituait une intervention d'urgence obstétricale. En 2023, la Cour a examiné le cas de Beatriz<sup>188</sup>, dont la vie et la santé avaient été gravement mises en danger en l'absence d'avortement thérapeutique pratiqué à temps, en 2013 – sa décision n'a pas encore été rendue. Alors que les deux affaires ont mis en évidence, sur la scène internationale, les violations des droits humains commises par le Salvador, les manœuvres de harcèlement et d'intimidation se sont intensifiées à l'égard de l'organisation. D'après Sara García, militante au sein du Groupe civique :

*« Tant que l'interdiction totale de l'avortement restera en vigueur, les opposants à l'avortement continueront de nous traiter ouvertement d'« assassines » et de nous accuser d'être responsables d'apologie de l'infraction ou d'incitation à celle-ci. Ces deux affaires historiques que nous avons contribué à faire examiner par la Cour interaméricaine ont provoqué une intensification du harcèlement et des intimidations, en particulier au plus fort de la campagne de plaidoyer. [...] Quelques-unes de nos porte-paroles ont été attaquées par des campagnes de diffamation sur les réseaux sociaux. Ce constat est particulièrement inquiétant, car le Salvador traverse une période de populisme punitif, qui se caractérise par l'idée selon laquelle la prison est la solution à tous les problèmes. [...] Le gouvernement a mis en place un état d'urgence qui a abouti à la détention de plus de 72 000 personnes et qui met en danger l'espace*

<sup>183</sup> Conseil des droits de l'homme, Ultime mise en garde contre les menaces de mort reçues par les défenseurs et défenseuses des droits humains et contre les exécutions dont ils font l'objet. Rapport de la Rapporteuse spéciale sur la situation des défenseurs et défenseuses des droits humains, doc. ONU A/HRC/46/35, 24 décembre 2020 ; Amnesty International, *Attaques mortelles mais évitables : homicides et disparitions forcées à l'encontre des personnes qui défendent les droits humains*, 5 décembre 2017 (index : ACT 30/7270/2017), [amnesty.org/fr/documents/act30/7270/2017/fr/](https://www.amnesty.org/fr/documents/act30/7270/2017/fr/)

<sup>184</sup> Human Rights Watch, IPPF-EN et CIVICUS, "Poland: Escalating Threats to Women Activists", 31 mars 2021, [hrw.org/news/2021/03/31/poland-escalating-threats-women-activists](https://www.hrw.org/news/2021/03/31/poland-escalating-threats-women-activists) ; Amnesty International, Poland: A Year On, Abortion Ruling Harms Women, 19 octobre 2021, [amnesty.eu/news/poland-a-year-on-abortion-ruling-harms-women/](https://www.amnesty.eu/news/poland-a-year-on-abortion-ruling-harms-women/)

<sup>185</sup> Entretien avec Amnesty International, 12 octobre 2023.

<sup>186</sup> Amnesty International, *¡Defensoras bajo ataque! Promoviendo los derechos sexuales y reproductivos en las Américas* (op. cit.).

<sup>187</sup> Cour interaméricaine des droits de l'homme, affaire *Manuela\* et a. c. Salvador*, décision du 2 novembre 2021, [corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_441\\_ing.pdf](https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_ing.pdf)

<sup>188</sup> Commission interaméricaine des droits de l'homme (CIDH), "IACHR Takes Case Involving El Salvador's Absolute Ban on Abortion to the Inter-American Court of Human Rights", 11 janvier 2022, [oas.org/en/IACHR/jsForm?File=/en/iachr/media\\_center/PReleases/2022/011.asp](https://www.oas.org/en/IACHR/jsForm?File=/en/iachr/media_center/PReleases/2022/011.asp)

civique et les droits humains<sup>189</sup>. Dans ce contexte, le risque de subir des persécutions violentes ou des poursuites judiciaires est encore plus grand<sup>190</sup>. »

## DES MÉTHODES D'INTIMIDATION EN CONSTANTE ÉVOLUTION

Plusieurs des personnes interrogées pour ce rapport se sont déclarées inquiètes de voir que les opposants à l'avortement adoptent des méthodes de plus en plus insidieuses et intrusives, consistant à partager des informations privées, exactes ou non, sur les réseaux sociaux, pour tenter de compromettre les défenseur-e-s du droit à l'avortement. La docteur Bilguisson Balde, directrice régionale d'Ipas pour l'Afrique francophone, nous a parlé d'un cas de doxing au **Sénégal** :

« Des informations sur l'identité et la vie privée d'une militante ont été diffusées sur Facebook, accompagnées de fausses informations sur elle. Elle a alors commencé à faire l'objet d'attaques et de menaces incessantes de groupes opposés à l'avortement, sur les réseaux sociaux et dans la vie réelle. Cette femme est mariée et a des enfants, ce qui aggrave la pression qu'elle a ressentie. Elle a été prise pour cible en particulier par une personne dotée d'un faux profil – « le prêtre », comme elle se faisait appeler pour quelque raison. Vous ne savez pas qui vous prend pour cible. C'est très difficile si vous ne maîtrisez pas bien les technologies. [...] Heureusement, elle a fait des progrès pour naviguer en évitant les écueils. Je pense qu'à force de subir du harcèlement et des attaques personnelles, on devient résilient, surtout les personnes vraiment impliquées dans la défense de l'accès à l'avortement<sup>191</sup>. »

Certaines des personnes interrogées ont déclaré avoir subi des manœuvres de harcèlement sous la forme d'opérations d'infiltration et de tentatives d'enregistrement de consultations privées, parfois réussies. Des militant-e-s qui aident les personnes à pratiquer des interruptions de grossesse autogérées, par exemple, ont expliqué avoir reçu des appels de personnes se faisant passer pour des femmes enceintes qui cherchaient à les intimider ou qui menaçaient de dévoiler leur identité<sup>192</sup>. Une personne défendant les DSR au **Venezuela** a cité le cas d'un influenceur<sup>193</sup> qui, en mai 2023, a organisé une opération d'infiltration contre des militant-e-s qui aident les personnes à pratiquer des interruptions de grossesse autogérées :

« Sur les réseaux sociaux, l'influenceur a fait savoir qu'il avait découvert un réseau criminel de personnes vendant des pilules abortives et il a partagé la photo d'une femme en train d'être arrêtée, violant ainsi ses droits au respect de la vie privée et à la présomption d'innocence. [...] Nous considérons cela comme une tentative d'intimidation et de discrédit à l'égard de l'ensemble du mouvement proavortement au Venezuela<sup>194</sup>. »

Une personne représentant des prestataires de soins de santé sexuelle et reproductive dans plusieurs pays d'**Afrique** a également partagé des informations attestant du degré croissant de sophistication des attaques, désormais perpétrées notamment au moyen d'enregistrements :

« L'an dernier, en Ouganda, une femme enceinte est entrée dans un centre de santé équipée d'une caméra-piéton avec la personne qui l'accompagnait. Une fois dans la clinique, ces personnes ont demandé une interruption de grossesse et ont enregistré la consultation. [...] L'enregistrement a ensuite été envoyé à l'autorité de contrôle, qui nous a sommés de rendre des comptes. Cette démarche pose problème à bien des niveaux. Premièrement, elle ne respecte pas le caractère sacré du secret médical. On peut se demander dans quelles circonstances cette femme a été amenée, si elle a été forcée et a subi un traumatisme ou si elle a été payée. [...] Ensuite, l'autorité de contrôle est intervenue de façon musclée et nous a interrogés pour savoir si nous avons agi dans le respect des lignes de conduite, ce qui était le cas, et l'équipe d'enquête nous a demandé des données confidentielles sur notre clientèle. [...] Nous avons perdu beaucoup de temps et d'argent. L'avantage, c'est que l'autorité a enquêté sur nous de l'intérieur et a effectué des contrôles auprès du ministère de la Santé et du Conseil médical national pour vérifier la bonne application des lignes de conduite, ce qui lui a permis d'appréhender la situation autrement qu'avec l'enregistrement. [...] Mais de telles manœuvres arrivent aussi dans d'autres pays et la sophistication de ces attaques ainsi que l'implication de l'État et des forces de sécurité sont vraiment alarmantes<sup>195</sup>. »

<sup>189</sup> Amnesty International, *Salvador: L'état d'urgence est une grave menace pour les droits humains*, 9 mai 2022 (index : AMR 29/5576/2022),

<https://www.amnesty.org/fr/documents/amr29/5576/2022/fr/>

<sup>190</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

<sup>191</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

<sup>192</sup> Entretiens avec des militant-e-s de différents pays lors d'un événement organisé par Amnesty International France, la FIGO, Ipas, Médecins du Monde, le Planning familial, EquiPop, « Un mouvement imparable - Renforcer la solidarité mondiale pour le droit à l'avortement », Paris, 11 octobre 2023.

<sup>193</sup> ALnavio, « La polémica de Irrael Gómez sobre denuncias de aborto en una clínica que se hizo TT », 1<sup>er</sup> juin 2023, [alnavio.es/la-polemica-de-irrael-gomez-sobre-denuncias-de-aborto-en-una-clinica-que-se-hizo-tt/](http://alnavio.es/la-polemica-de-irrael-gomez-sobre-denuncias-de-aborto-en-una-clinica-que-se-hizo-tt/)

<sup>194</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

<sup>195</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

Les militant-e-s opposé-e-s à l'avortement mènent aussi des attaques coordonnées sur les réseaux sociaux. Eleonora Mizzoni, militante **italienne** au sein du groupe féministe Objection rejetée (en italien : Obiezione Respinta), qui se concentre sur les refus pour des raisons de conscience, a expliqué que les profils et les publications des membres de son organisation sur les réseaux sociaux faisaient régulièrement l'objet d'attaques en ligne coordonnées sous la forme d'avalanches d'insultes, de menaces et de trollage, et que leurs profils étaient régulièrement signalés aux propriétaires des réseaux sociaux pour essayer de les bannir de ces plateformes<sup>196</sup>.

Mara Clarke, cofondatrice et ancienne directrice du Réseau d'aide à l'avortement (ASN), ainsi que cofondatrice de Supporting Abortions for Everyone (SAFE<sup>197</sup>), a signalé un nouveau type de menace et de discours de haine dont elle et ses collègues font désormais l'objet :

*« Je pense que cette division au sein du féminisme va causer plus de tort à l'accès à l'avortement que tout ce que le mouvement d'opposition à l'avortement nous fait subir. Quand j'étais directrice d'ASN, [...] au début, notre recours à un langage incluant tous les genres ne posait de problème à personne, mais au cours des années ayant précédé mon départ, en 2022, le harcèlement transphobe a commencé. Presque toutes les lettres d'actualité que nous diffusions en employant le terme "les femmes et les personnes enceintes" donnaient lieu à des réactions de haine. Certaines de ces personnes transphobes allaient dire à leurs abonnés sur les réseaux sociaux de ne pas faire de don à ASN et de suspendre leurs ordres permanents de virements, s'ils en avaient programmé. En cause, l'utilisation de l'expression "des femmes et..." pour désigner les personnes qui avortent, qui montrait, selon leur discours, que l'ASN "haïssait" les femmes. N'oubliez pas qu'à ce moment-là, l'ASN était l'une des rares organisations en Europe à financer les avortements. Je ne comprends pas pourquoi certaines personnes sont si déterminées à se battre contre l'identité de genre. Par ailleurs, elles s'alignent parfois étroitement sur la "droite alternative" américaine. Récemment, des événements appelés Let Women Speak ("Laissons la parole aux femmes") ont été organisés à Dublin et à Belfast. [...] À Belfast, des intervenantes venaient de Britain First [...] et l'une d'entre elles avait des choses très négatives à dire sur Alliance for Choice Belfast, la plus grande campagne proavortement d'Irlande du Nord, qui a d'ailleurs finalement réussi à dépénaliser l'avortement en Irlande du Nord. Let Women Speak a utilisé sa plateforme pour dénigrer cette organisation et pour poser la question suivante : "comment la campagne proavortement d'Irlande du Nord peut-elle haïr les femmes<sup>198</sup> ?" »*

## MANIFESTATIONS CONTRE L'AVORTEMENT AUX ABORDS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Une autre forme d'intimidation est celle exercée par des manifestant-e-s occupant agressivement les abords des établissements spécialisés dans la santé sexuelle et reproductive, dans le but de décourager et d'empêcher les femmes, les jeunes filles et toutes les personnes pouvant être enceintes d'exercer leurs droits et de recevoir les soins dont elles ont besoin. Lors de ces manifestations, les activités suivantes ont été organisées : des paroles désobligeantes et des déclarations offensantes ont été criées et scandées dans des haut-parleurs ; l'entrée de bâtiments a été bloquée ; des personnes ont été filmées et photographiées alors qu'elles entraient dans les installations ; des données personnelles ont été identifiées et diffusées sur internet (doxing) ; des objets ont été jetés contre les personnes qui entraient dans les cliniques – notamment des petits cercueils et des fœtus en plastique ; des contacts physiques ont été établis sans consentement ; des prospectus contenant souvent de fausses informations et des images choquantes ont été remis de force entre les mains des personnes ou dans leur sac ; des personnes ont été chassées<sup>199</sup>. Dans plusieurs situations, des agressions et des violences ont aussi été recensées<sup>200</sup>. Les manifestations contre l'avortement devant les centres de santé et les hôpitaux sèment la peur et sont traumatisantes pour les patient-e-s, les personnes qui les accompagnent ou les escortent, le personnel de santé et les autres professionnel-le-s. Elles ont un effet dissuasif et stigmatisant sur les personnes qui cherchent à obtenir des soins de santé sexuelle et reproductive et des informations à leur sujet. Qui plus est, ces manifestations ont généralement des conséquences discriminatoires sur les femmes, les jeunes filles et toutes les personnes pouvant être

<sup>196</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

<sup>197</sup> Le Réseau d'aide à l'avortement (Abortion Support Network, ASN) est une organisation caritative fournissant des informations, une aide financière et un soutien matériel aux personnes forcées de voyager pour avorter. Supporting Abortions for Everyone (SAFE) est une organisation caritative qui fournit un financement et des infrastructures nécessaires pour garantir la pérennité du militantisme et des organisations aidant les personnes à avoir accès à l'avortement sur le terrain, dans toute l'Europe et au-delà de ses frontières.

<sup>198</sup> Entretien avec Amnesty International, novembre 2023.

<sup>199</sup> RCOG et FSRH, *Safe access zones around abortion clinics*, janvier 2023, [rcog.org.uk/media/iouempf3/fsrh-rcog-safe-access-zones-around-abortion-clinics-report.pdf](https://rcog.org.uk/media/iouempf3/fsrh-rcog-safe-access-zones-around-abortion-clinics-report.pdf) ; R. Sifris, T. Penovic, "Anti-abortion protest and the effectiveness of Victoria's safe access zones: an analysis", *Monash University Law Review*, vol. 44, n° 2, 2018, [monash.edu/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/1730463/01\\_Sifris-and-Penovic.pdf](https://monash.edu/_data/assets/pdf_file/0006/1730463/01_Sifris-and-Penovic.pdf) ; P. Lowe, G. Hayes, "Anti-abortion clinic activism, civil inattention and the problem of gendered harassment", *Sociology*, vol. 53, n° 2, 2018, [journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0038038518762075](https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0038038518762075)

<sup>200</sup> Par exemple : National Abortion Federation, *2022 Violence and Disruption statistics* (op. cit.).

### UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

#### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

enceintes qui appartiennent à des groupes traditionnellement marginalisés ; elles touchent de manière disproportionnée celles qui connaissent des situations de vulnérabilité ou qui se heurtent à une discrimination croisée, qui ont moins de moyens et de ressources pour trouver des lieux où interrompre leur grossesse sans être aussi exposées aux manifestations et pour s'y rendre.

Aux **États-Unis**, l'absence de protection complète des patient-e-s, des accompagnateurs/trices et du personnel contre le harcèlement a donné lieu à la nécessité de créer des postes de « défenseur-e-s » ou d'« escortes » bénévoles dans les établissements de santé<sup>201</sup>. Grace Howard, maître de conférences titulaire d'un doctorat et militante en faveur de la justice en matière de procréation, qui a travaillé par le passé dans une clinique pratiquant des avortements dans l'État américain de la Virginie, a expliqué la situation des patient-e-s et du personnel :

*« Je sais que quelques personnes avaient peur de sortir de voiture à cause des manifestant-e-s ; des escortes supplémentaires venaient les chercher et leur cachaient le visage. [...] Je sais que c'est un grand motif de préoccupation actuellement. Le fait que les manifestant-e-s devant les établissements de santé filment les patient-e-s pour essayer d'enfreindre leur droit au respect de la vie privée, de divulguer des informations personnelles et de les intimider, [...] le fait que le médecin qui pratique l'avortement porte un gilet pare-balles et soit armé pendant l'intervention, à cause des manifestant-e-s qui sont dehors et qui connaissent son adresse personnelle, c'est complètement dingue [...] et ça ne devrait pas exister. C'est hyper intense et ça fait peur<sup>202</sup>. »*

Au **Royaume-Uni**, en particulier en Irlande du Nord, les actes d'intimidation commis par des militant-e-s opposé-e-s à l'avortement devant les établissements de santé et les hôpitaux font partie depuis longtemps des activités contre l'avortement. Ils constituent un obstacle important pour les personnes qui veulent obtenir des services d'avortement et sont très éprouvants pour les professionnel-le-s et le personnel, depuis de nombreuses années. Le personnel de santé se sent constamment visé<sup>203</sup> et agressé<sup>204</sup>. D'après Nicola Bailey, une infirmière spécialisée en santé sexuelle et reproductive dont le témoignage a été présenté comme preuve par le Royal College of Nursing (principal syndicat d'infirmiers et infirmières) à l'Assemblée d'Irlande du Nord lors de la consultation publique sur la proposition de loi relative aux zones d'accès sécurisé aux services d'avortement :

*« Ce que j'ai moi-même vécu, c'est qu'en me rendant un jour à la clinique, j'ai entendu l'une des personnes qui manifestaient murmurer "assassine !" sur mon passage. Cela n'est acceptable pour aucun membre du personnel. Je fournis des soins de santé réglementés, je travaille dans le cadre de la loi. Je respecte le droit des personnes d'avoir leurs propres opinions, mais il ne devrait pas être permis de faire obstacle aux gens qui essaient d'entrer dans des centres de soins. Tout le monde a le droit de recevoir des soins de santé de manière confidentielle, sécurisée et locale<sup>205</sup>. »*

En mai 2023, une loi instaurant des zones d'accès sécurisé a été adoptée en Angleterre et au Pays de Galles, afin de protéger contre les actes de harcèlement et d'intimidation les personnes qui ont recours au soin essentiel qu'est l'avortement ou qui le pratiquent<sup>206</sup>. Ce texte érige en infraction pénale le fait d'influencer, de bloquer ou de harceler les personnes voulant accéder à des services d'avortement pour les recevoir ou les prodiguer, dans un rayon de 150 mètres autour d'un établissement de santé, d'un hôpital ou de toute installation fournissant ces services, afin que toute personne ait le droit d'accéder aux soins de santé reproductive en toute sécurité, dans le respect de sa dignité et de sa vie privée. À l'heure où nous publions ce rapport, cette législation n'était toutefois pas entrée en vigueur<sup>207</sup>. Des professionnel-le-s et des établissements britanniques ont sonné l'alarme au sujet de ce temps perdu, signalant qu'au cours des cinq mois écoulés depuis l'adoption du texte, 15 établissements de santé avaient été pris pour cibles par des groupes opposés à l'avortement. Les comportements suivants ont été observés : « un homme a protesté dans la salle d'attente d'un établissement de santé et a refusé de partir » ; « 30 personnes ont défilé jusqu'à un centre de santé et se sont postées sur le trottoir devant celui-ci pendant des heures, provoquant l'angoisse et l'anxiété des femmes à l'intérieur » ; « des prédicateurs se sont placés en face d'établissements de santé avec des caméras-piétons et une affiche portant l'inscription "des bébés sont assassinés ici" » ;

<sup>201</sup> Pour connaître l'histoire des escortes des centres de santé, voir Lauren Rankin, *Bodies on the line*, 2022.

<sup>202</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

<sup>203</sup> Par exemple, *The Guardian*, "Dawn Purvis Changed the Face of the Abortion Debate in Northern Ireland. So Why Is she Calling it a Day?", 10 avril 2015, [theguardian.com/world/2015/apr/10/dawn-purvis-abortion-debate-northern-ireland-marie-stopes-clinic-interview](https://www.theguardian.com/world/2015/apr/10/dawn-purvis-abortion-debate-northern-ireland-marie-stopes-clinic-interview).

<sup>204</sup> Belfast Telegraph, "Pro-life campaigner guilty of hitting sexual health worker with clipboard", 7 juillet 2015, [belfasttelegraph.co.uk/life/pro-life-campaigner-guilty-of-hitting-sexual-health-worker-with-clipboard/31356836.html](https://www.belfasttelegraph.co.uk/life/pro-life-campaigner-guilty-of-hitting-sexual-health-worker-with-clipboard/31356836.html)

<sup>205</sup> Royal College of Nursing Northern Ireland, appel à témoignages du Comité de la Santé de l'Assemblée d'Irlande du Nord au sujet du « Abortion Services (Safe Access Zones) Bill » (proposition de loi relative aux zones d'accès sécurisé aux services d'avortement), novembre 2021.

<sup>206</sup> Loi du Royaume-Uni relative à l'ordre public (*UK Public Order Act 2023*), 3 mai 2023, [bills.parliament.uk/bills/3153](https://bills.parliament.uk/bills/3153)

<sup>207</sup> *The Guardian*, "Women still being harassed at abortion clinics despite buffer zone law", 18 octobre 2023, [theguardian.com/world/2023/oct/18/women-harassed-abortion-clinics-england-wales-buffer-zone-law](https://www.theguardian.com/world/2023/oct/18/women-harassed-abortion-clinics-england-wales-buffer-zone-law)

« régulièrement, un homme s'agenouille directement devant l'entrée d'un établissement de santé, les mains au ciel, et essaie d'empêcher les femmes d'entrer<sup>208</sup> ».

L'occupation des abords des établissements de santé s'est généralisée dans le monde entier<sup>209</sup>. Par exemple, « 40 jours pour la vie », qui consiste à occuper deux fois par an les abords de lieux assurant des services d'avortement, selon les instructions d'une organisation établie au Texas, s'est généralisé dans plus de 1 000 villes de 65 pays<sup>210</sup>. En **Colombie**, Nicolás Giraldo, coordonnateur des questions juridiques et du travail de plaidoyer au sein de l'organisation Profamilia, un prestataire de services liés aux DSR, a expliqué comment ces occupations se sont ancrées dans son pays et sont devenues de plus en plus envahissantes :

*« Ils font souvent ces rassemblements devant nos établissements, à deux ou trois personnes ; ils prient. Il y a un mouvement appelé "40 jours pour la vie", dont le but est de "prier jusqu'à ce que l'avortement cesse dans le monde". Nous avons connu des situations qui pourraient être qualifiées de cas d'intrusion, voire de violences. Par exemple, des personnes ont jeté de l'eau sur le personnel ou les utilisatrices, ont hurlé des insultes ou ont essayé de s'immiscer dans les décisions des utilisatrices<sup>211</sup> en faisant preuve d'agressivité. »*

De nombreuses personnes interrogées pour ce rapport ont mentionné des occupations des abords d'établissements de santé ou de bureaux d'organisations proavortement. Elles considèrent ces actions comme une forme de harcèlement et un obstacle à la fois pour les utilisateurs/trices et les professionnel·le·s. Une personne défendant les soins de santé sexuelle et reproductive au **Ghana** a déclaré à Amnesty International :

*« Des prédicateurs locaux commencent à parler fort à côté des établissements qui procurent des services d'avortement et à humilier publiquement le personnel et toute personne se rendant dans le centre. Par conséquent, les personnes venant se faire soigner font demi-tour, car elles ont honte. Le personnel aussi est humilié. C'est du harcèlement. Pourtant, à cause de la peur, on ne peut rien faire. Nous ne pouvons obtenir justice pour ces manœuvres de harcèlement<sup>212</sup>. »*

## LA NÉCESSITÉ DE METTRE EN PLACE DES ZONES D'ACCÈS SÉCURISÉ

Les États ont l'obligation concrète de garantir le respect des droits humains de toutes les femmes, les jeunes filles et les personnes pouvant être enceintes, notamment le respect du droit d'accès à une information et des soins de qualité pour interrompre leur grossesse, ainsi que d'éliminer tous les obstacles à l'exercice de ces droits. Ils doivent donc adopter les mesures suivantes : éliminer et prévenir les barrières physiques et sociales entravant l'accès aux cliniques et aux établissements où sont pratiquées les interruptions de grossesse ; protéger les personnes contre les actes d'intimidation, les manœuvres de harcèlement, les agressions et toute autre atteinte aux droits humains dans le cadre de l'exercice de ces droits ; prévenir et éliminer la discrimination, la stigmatisation et les préjugés néfastes qui entravent l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive.

La mise en place de « zones d'accès sécurisé » peut être un moyen de remplir cette obligation. Certains soutiennent qu'elle peut nuire aux droits aux libertés de réunion et d'expression des personnes qui manifestent aux abords des cliniques, mais ces droits ne sont pas absolus. Lorsque l'activité de manifestant·e·s à proximité des établissements pratiquant des interruptions de grossesse empiète sur les droits des personnes venant se faire soigner et des professionnel·le·s de santé, la présence ou la conduite de ces manifestant·e·s peut légitimement être restreinte afin de protéger les droits et les libertés des personnes qui veulent entrer dans ces établissements<sup>213</sup>. La mise en place de « zones d'accès sécurisé » peut, dans certaines circonstances, être justifiée comme étant une immixtion nécessaire et proportionnée dans le droit à la liberté d'expression, afin de protéger le droit des femmes, des jeunes filles et de toutes les personnes pouvant être enceintes à avoir accès en temps utile à des informations et à des services d'avortement de qualité de manière efficace, sécurisée et respectueuse, ainsi que de protéger le droit à l'intégrité physique du personnel médical et sanitaire ou de toute autre personne réalisant des avortements.

<sup>208</sup> The Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare (FSRH), "Joint release by British Pregnancy Advisory Service, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, the Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare, and MSI Reproductive Choices", 18 octobre 2023, [fsrh.org/news/joint-release-by-bpas-royal-college-of-obstetricians-and/](https://www.fsrh.org/news/joint-release-by-bpas-royal-college-of-obstetricians-and/)

<sup>209</sup> Valigia Blu, "Come funzionano e chi c'è dietro le proteste antiabortiste fuori da cliniche e ospedali", 4 avril 2023, [valigiablui.it/antiabortisti-ospedali-cliniche-proteste/](https://www.valigiablui.it/antiabortisti-ospedali-cliniche-proteste/)

<sup>210</sup> J. Bateman, "U.S. anti-abortion activists are spreading clinic protests around the world", *The New Republic*, 9 janvier 2023, [newrepublic.com/article/169587/us-anti-abortion-activists-spreading-clinic-protests-around-world](https://www.newrepublic.com/article/169587/us-anti-abortion-activists-spreading-clinic-protests-around-world)

<sup>211</sup> Entretiens non publiés menés en 2022 par une équipe de recherche sous la direction de la Dr Victoria Boydell, Institut de la santé des femmes, University College de Londres (Royaume-Uni). En novembre 2023, Amnesty International a repris contact avec la personne interrogée, qui a fourni des informations plus récentes.

<sup>212</sup> Entretien avec Amnesty International, août 2023.

<sup>213</sup> Voir, par exemple, Comité des droits de l'homme, Observations finales concernant le cinquième rapport périodique de l'Irlande, doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/5, 26 janvier 2023, § 26(e) ; Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales concernant le huitième rapport périodique de l'Australie, doc. ONU CEDAW/C/AUS/CO/8, 25 juillet 2018, § 50(a).

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

## 2.2.3 CRIMINALISATION

D'après une étude mondiale des données relatives aux politiques en matière d'avortement disponibles pour 182 pays, les États sanctionnent les personnes qui souhaitent avorter (134 pays), qui pratiquent des avortements (181 pays) et qui aident à avorter (159 pays). Dans la plupart des pays, les peines vont de zéro à cinq ans d'emprisonnement, mais elles peuvent parfois être beaucoup plus lourdes<sup>214</sup>.

Le **Sri Lanka**, par exemple, érige l'avortement en infraction pénale à moins qu'il soit pratiqué « de bonne foi dans le but de sauver la vie de la femme ». Il est sanctionné d'une peine pouvant aller jusqu'à trois ans d'emprisonnement et/ou d'une amende<sup>215</sup>. Comme l'a expliqué une défenseure du droit à l'avortement :

« *L'avortement n'étant pas légal au Sri Lanka, nous devons faire très attention. Il est très difficile de donner des informations aux femmes sur les modalités de l'accès à l'interruption de grossesse médicamenteuse ou aux autres services d'avortement. Si nous donnons ces informations ouvertement, nous risquons d'être poursuivis en justice à cause de la loi*<sup>216</sup>. »

Le risque d'être arrêtées, poursuivies et jetées en prison a un effet dissuasif et stigmatisant sur les personnes défendant le droit à l'avortement, qui les incite à se taire. Si le personnel soignant craint constamment d'être poursuivi parce qu'il pratique des interruptions de grossesse, même en toute légalité, sa capacité à fournir les soins médicaux les plus adaptés risque de se dégrader. Par excès de zèle, des procureurs ou des agents de police sont susceptibles d'adopter des mesures contre des défenseur·e·s même sans avoir suffisamment d'éléments de preuve ou de motifs juridiques. Le harcèlement judiciaire, c'est-à-dire, le recours au système judiciaire pour réduire au silence des défenseur·e·s des droits humains et les intimider, est une tactique couramment employée pour intimider des professionnel·le·s de santé, même si le service que ces personnes fournissent est légal.

En **Argentine**, par exemple, Miranda Ruiz, médecin, a été poursuivie et arrêtée alors que l'interruption de grossesse qu'elle avait pratiquée était légale. Elle a été accusée à tort d'avoir provoqué un avortement sans le consentement de la patiente, mais des enregistrements ont montré que l'intervention avait été demandée par une patiente adulte<sup>217</sup>. Plus d'un an s'est écoulé avant qu'elle soit acquittée<sup>218</sup>. L'affaire était au centre d'une campagne de désinformation que des responsables politiques locaux ont propagée sur les réseaux sociaux<sup>219</sup>.

Au **Kenya**, l'accès aux soins de santé, dont font partie les soins de santé reproductive et les services d'avortement, est reconnu par la Constitution de 2010. Or, d'après le Centre pour les droits reproductifs, les forces de l'ordre continuent d'effectuer régulièrement des descentes dans des centres de santé, arrêtant des membres du personnel et des patient·e·s et confisquant du matériel médical, car le gouvernement n'a pas actualisé son Code pénal et la police s'appuie toujours sur des dispositions caduques pour harceler le personnel et les patient·e·s de ces établissements. En 2020, par exemple, une femme venue recevoir des soins d'urgence après un avortement et l'infirmière qui l'avait soignée ont été arrêtées lors d'une descente de police. Elles ont été libérées sous caution au bout de plusieurs jours et les charges qui pesaient contre elle ont finalement été abandonnées en 2022, grâce au soutien juridique du Centre pour les droits reproductifs et du Réseau pour la santé reproductive au Kenya (*Reproductive Health Network for Kenya*<sup>220</sup>). De même, en septembre 2023, un professionnel de santé et la mère d'une adolescente accusés d'avoir provoqué un avortement ont été relaxés au terme d'une longue bataille juridique. Ils avaient été arrêtés et inculpés en 2018, lors d'une descente de police dans le centre de santé où la jeune fille était soignée pour des complications liées à sa grossesse, qui était le résultat d'une agression sexuelle<sup>221</sup>.

<sup>214</sup> S. Ambast et autres, "A global review of penalties for abortion related offences in 182 countries" (op. cit.).

<sup>215</sup> Code pénal du Sri Lanka, 1883, chapitre XVI, articles 304-307, [reproductiverights.org/maps/provision/sri-lankas-abortion-provisions/](https://reproductiverights.org/maps/provision/sri-lankas-abortion-provisions/) – ce texte législatif date de l'époque coloniale.

<sup>216</sup> Entretien avec Amnesty International, novembre 2023.

<sup>217</sup> Amnesty International, *Une femme médecin poursuivie pour avoir permis un avortement légal*, 4 mars 2022 (index :

AMR 13/5270/2022),

[amnesty.org/fr/documents/amr13/5270/2022/fr/](https://amnesty.org/fr/documents/amr13/5270/2022/fr/)

<sup>218</sup> Amnesty International Argentine, "Sobresayeron a Miranda Ruiz, la médica injustamente criminalizada por haber garantizado un aborto legal en Salta: dará una conferencia de prensa", 23 septembre 2022, [amnistia.org.ar/sobresayeron-a-miranda-ruiz-la-medica-injustamente-criminalizada-por-haber-garantizado-un-aborto-legal-en-salta-dara-una-conferencia-de-prensa/](https://amnistia.org.ar/sobresayeron-a-miranda-ruiz-la-medica-injustamente-criminalizada-por-haber-garantizado-un-aborto-legal-en-salta-dara-una-conferencia-de-prensa/)

<sup>219</sup> *Nuevo Diario*, "La médica Miranda Ruiz aseguró que fue víctima del 'odio y la violencia'", 27 septembre 2022, [nuevodiariodesalta.com.ar/noticias/salta-1/la-medica-miranda-ruiz-aseguro-que-fue-victima-del-odio-y-la-violencia-70796](https://nuevodiariodesalta.com.ar/noticias/salta-1/la-medica-miranda-ruiz-aseguro-que-fue-victima-del-odio-y-la-violencia-70796) ;

*The Guardian*, "It's crazy: the doctor who faces jail in Argentina for giving a legal abortion", 19 avril 2022, [theguardian.com/global-development/2022/apr/19/doctor-faces-jail-in-argentina-legal-abortion-miranda-ruiz](https://theguardian.com/global-development/2022/apr/19/doctor-faces-jail-in-argentina-legal-abortion-miranda-ruiz)

<sup>220</sup> Centre pour les droits reproductifs, "Wrongfully Arrested for Seeking Abortion Care, Kenyan Woman and Nurse Exonerated with Help from the Center and its Partner", 3 mars 2022, [reproductiverights.org/makadara-wrongfully-arrested-abortion-kenya-woman-nurse-exonerated-center-partner/](https://reproductiverights.org/makadara-wrongfully-arrested-abortion-kenya-woman-nurse-exonerated-center-partner/)

<sup>221</sup> Centre pour les droits reproductifs, "Kenyan Court Exonerates Health Care Provider and Mother of Adolescent Girl From Abortion Charges", 27 septembre 2023, [reproductiverights.org/republic-v-mwita-waniku-kenya-makadara-ruling-abortion/](https://reproductiverights.org/republic-v-mwita-waniku-kenya-makadara-ruling-abortion/)

### UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

#### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

Vannesa Rosales, enseignante et défenseure des droits humains **vénézuélienne**, a été poursuivie pour avoir aidé une femme et sa fille de 13 ans à accéder à un avortement sécurisé. La jeune fille, qui était son élève, avait été violée par un homme de son quartier et était enceinte à la suite de ce viol. La mère de la jeune fille avait été informée que la grossesse mettait la vie de sa fille en danger. Vannesa Rosales a été arrêtée en octobre 2020 et inculpée pour déclenchement d'un avortement, conspiration et association de malfaiteurs<sup>222</sup>. Lors d'une audience préliminaire, en juillet 2021, le tribunal a prononcé un non-lieu et clos cette affaire la mettant en cause. Elle avait alors passé neuf mois en détention, dont six en régime d'assignation à domicile<sup>223</sup>. Cette affaire s'est déroulée dans le contexte d'une législation extrêmement restrictive en matière d'avortement et d'une absence de politiques publiques efficaces sur la santé sexuelle et reproductive, d'une pénurie générale d'informations et de moyens de contraception de toutes sortes, de limitations des services de santé reproductive et d'une dégradation du système de santé publique. De nombreuses filles et adolescentes au Venezuela vivent dans la précarité, confrontées à une situation économique délicate, à des possibilités limitées en matière d'éducation ainsi qu'à la violence fondée sur le genre dans leur environnement social. Tout cela a pour conséquence une augmentation des grossesses chez les adolescentes, des avortements non sécurisés, une mortalité et une morbidité maternelles élevées, et une baisse de la qualité de vie des femmes et des filles<sup>224</sup>.

En **Pologne**, la législation n'érige pas en infraction pénale le fait d'avorter, mais elle sanctionne l'aide ou l'assistance fournie dans ce but en dehors des motifs légalement autorisés, qui sont limités. Par conséquent, les autorités s'en prennent aux familles, aux proches, aux accompagnateurs/trices et au personnel de santé pour avoir pratiqué des avortements ou aidé à y avoir accès. Justyna Wyrzyńska, membre de la coalition Abortion Without Borders et du collectif Abortion Dream Team<sup>225</sup>, a été condamnée à huit mois de service d'intérêt général<sup>226</sup> après avoir été déclarée coupable en 2023 d'avoir aidé une femme à se procurer des pilules abortives – moyen sécurisé permettant d'interrompre une grossesse non désirée. Lors de son procès, elle a déclaré :

*« J'ai envoyé mes pilules à Ania car je savais que sa relation était violente. [...] Dans ces situations, souvent, on ne se rend pas compte qu'on a perdu la maîtrise de son corps et du reste de sa vie. [...] Je ne voudrais pas vivre dans un monde où n'importe quelle femme peut être privée d'accès à des informations fiables et simplement à une aide humaine. C'est ce qui m'a toujours motivée dans mon militantisme, dans mon travail social. Pour moi, ce procès est symboliquement le procès de toute personne ayant jamais apporté son soutien à une personne dans le besoin. Je ne me sens pas seule à être jugée ici. Mes amis me soutiennent, mais aussi des centaines de femmes que je n'ai pas encore eu la chance de rencontrer. [...] Je suis une défenseure des droits humains. [...] Je ne devrais jamais être opprimée pour mon travail de protection de la vie et de la santé des femmes. [...] Cette année qui vient de s'écouler a été très difficile pour moi, pour ma famille, pour mes proches. [...] Je suis convaincue qu'aider une autre personne qui demande un soutien dans sa lutte pour la liberté est notre devoir. C'est ce qui nous rend humains. Et je n'abandonnerai pas, je n'aurai pas honte de le faire et je ne croirai pas que c'est un crime<sup>227</sup>. »*

Justyna Wyrzyńska et ses avocats ont fait appel de la condamnation et attendent un procès en appel<sup>228</sup>.

Ces incidents continuent de se produire malgré les préoccupations soulevées de manière répétée par les expert-e-s indépendant-e-s et les organismes des Nations unies<sup>229</sup>, ainsi que par les organes régionaux de

<sup>222</sup> Amnesty International, *Venezuela. Détenu pour avoir défendu les droits des femmes et des filles*, 14 juillet 2021 (index : AMR 53/4454/2021), [amnesty.org/fr/documents/amr53/4454/2021/fr/](https://www.amnesty.org/fr/documents/amr53/4454/2021/fr/)

<sup>223</sup> Amnesty International, *Venezuela. Action complémentaire : La défenseure des droits des femmes et des filles a été libérée*, 22 juillet 2021 (index : AMR 53/4508/2021), [amnesty.org/fr/documents/amr53/4508/2021/fr/](https://www.amnesty.org/fr/documents/amr53/4508/2021/fr/)

<sup>224</sup> Amnesty International, *Venezuela. Action complémentaire : la défenseure des droits des femmes et des filles a été libérée* (op. cit.).

<sup>225</sup> Amnesty International, « Pologne. Les charges pesant sur une militante accusée d'avoir facilité un avortement doivent être abandonnées », 13 juillet 2022,

[amnesty.org/fr/latest/news/2022/07/poland-charges-against-activist-accused-of-aiding-an-abortion-must-be-dropped-2/](https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2022/07/poland-charges-against-activist-accused-of-aiding-an-abortion-must-be-dropped-2/) ; Amnesty International, Pologne. Une militante qui défend l'avortement sécurisé risque la prison, 28 mars 2022 (index : EUR 37/5380/2022), [amnesty.org/fr/documents/eur37/5380/2022/fr/](https://www.amnesty.org/fr/documents/eur37/5380/2022/fr/)

<sup>226</sup> Amnesty International, « Pologne. La déclaration de culpabilité d'une militante poursuivie pour avoir aidé une femme à avorter offre un "aperçu effrayant" de l'avenir », 14 mars 2023, [amnesty.org/fr/latest/news/2023/03/poland-conviction-of-activist-prosecuted-for-aiding-an-abortion-offers-chilling-snapshot-of-future/](https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2023/03/poland-conviction-of-activist-prosecuted-for-aiding-an-abortion-offers-chilling-snapshot-of-future/)

<sup>227</sup> Abortion Dream Team, "Speech Justyna Wyrzyńska - verdict today at 15:00", 14 mars 2023,

<https://www.safeabortionwomensright.org/news/poland-closing-speech-in-court-by-justyna-wyrzynska-excerpts-judges-verdict/>

<sup>228</sup> Amnesty International, Pologne. « Faites annuler la condamnation de Justyna », septembre 2023, [amnesty.org/fr/petition/overturn-justynas-conviction/](https://www.amnesty.org/fr/petition/overturn-justynas-conviction/)

<sup>229</sup> Conseil des droits de l'homme : Rapport de la Rapporteuse spéciale sur la situation des défenseurs des droits de l'homme, doc. ONU A/HRC/16/44, 20 décembre 2010 ; Rapport de la Rapporteuse spéciale sur la situation des défenseurs des droits de l'homme, doc. ONU A/HRC/22/47/Add.3, 26 février 2013 ; Rapport du Rapporteur spécial sur la situation des défenseurs et défenseuses des droits de la personne. Situation des défenseuses des droits de la personne, doc. ONU A/HRC/40/60, 10 janvier 2019

défense des droits humains<sup>230</sup>, au sujet des schémas récurrents de criminalisation des FDDH qui défendent le droit à l'avortement et fournissent ce service de santé. En 2016, la Commission interaméricaine des droits de l'homme a souligné qu'en plus de nuire à leur crédibilité et leur légitimité, la stigmatisation et la criminalisation provoquent souvent leur autocensure et la suspension de leurs activités légitimes de défense des droits humains<sup>231</sup>.

Ndiilokelwa Nthengwe, FDDH au sein de la coalition Voice for Choices and Rights et directrice exécutive du premier centre de **Namibie** en faveur de la justice reproductive, a expliqué ce qui suit :

« En juin 2023, j'ai été arrêtée pour avoir fait campagne contre le discours haineux organisé par des groupes religieux. Cette attitude n'a aucun lien avec le plaidoyer en faveur des DSR, mais, en tant que militante, elle est ancrée dans tout mon travail. À la suite de l'arrestation, nous avons dû fermer temporairement le centre, car nous étions surveillés<sup>232</sup>. »

## AUTRES RESTRICTIONS ET SANCTIONS

Le dédale de règlements étroitement imbriqués dont l'avortement fait l'objet implique que les défenseur.e.s encourrent non seulement des peines d'emprisonnement, mais aussi des amendes ou des procédures disciplinaires. D'après une étude mondiale des peines prononcées contre les personnes reconnues coupables d'infractions pénales liées à l'avortement, au moins 76 pays imposent des amendes aux personnes qui aident à avorter (parfois en plus de peines d'emprisonnement, parfois à leur place) et au moins 48 pays « imposent une forme ou une autre de sanction professionnelle aux prestataires, notamment : saisie ou confiscation d'équipement ; rétrogradation ; fermeture d'établissements ; avertissements officiels ; résiliation de contrat de travail ; suspension de l'exercice de la profession pour une durée déterminée ; suspension des qualifications et interdiction complète de travailler de nouveau dans le secteur ; interdiction d'occuper certains postes<sup>233</sup>. » D'après la même étude, « 34 pays restreignent la diffusion d'informations sur l'avortement et les services d'interruption de grossesse, même dans les cas où l'avortement peut être légal dans certaines circonstances<sup>234</sup>. » Par exemple, le Code pénal du **Maroc** prévoit une peine de prison et/ou une amende à l'égard de quiconque fait des déclarations, en public ou dans des réunions, en faveur de l'avortement, ou de quiconque distribue du matériel écrit ou visuel sur l'avortement<sup>235</sup>.

En **Allemagne**, le médecin généraliste Kristina Hänel a reçu une amende de 6 000 euros en 2017 pour avoir enfreint une disposition législative des années 1930 (le paragraphe 219a du Code pénal) selon laquelle toute personne qui offre ou annonce des services d'avortement, en assure la publicité ou publie des explications sur ceux-ci est passible d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à deux ans ou d'une amende. Kristina Hänel avait énuméré sur son site web la liste des services et des méthodes qu'elle proposait en ce qui concerne, entre autres, la planification familiale, le conseil et l'avortement<sup>236</sup>. Le paragraphe 219a a ensuite été révisé, permettant aux médecins d'annoncer qu'ils pratiquent des interruptions de grossesse, mais sans expliquer comment. Même ainsi, ces dispositions ont entraîné de nouvelles poursuites. Par exemple, les gynécologues Bettina Gaber et Verena Weyer ont écopé d'une amende en 2019 pour avoir décrit leurs services d'avortement comme étant « médicaux, sans anesthésie » et effectués dans un « environnement protégé<sup>237</sup> ». Le paragraphe 219a a été totalement abrogé en 2022<sup>238</sup>. La docteur Kristina

<sup>230</sup> CIDH, Segundo Informe sobre la Situación de las defensoras y los defensores de derechos humanos en las Américas, OEA/Ser.L/V/II.Doc.66, 31 décembre 2011, [oas.org/ext/es/derechos-humanos/repositorio-iniciativas-liderazgo-mujeres/publicaciones/detalles/segundo-informe-sobre-la-situacion-de-las-defensoras-y-los-defensores-de-derechos-humanos-en-las-americas](https://oas.org/ext/es/derechos-humanos/repositorio-iniciativas-liderazgo-mujeres/publicaciones/detalles/segundo-informe-sobre-la-situacion-de-las-defensoras-y-los-defensores-de-derechos-humanos-en-las-americas), § 287.

<sup>231</sup> CIDH, Criminalización de defensoras y defensores de derechos humanos, OEA/Ser.L/V/II.Doc.49/15, 31 décembre 2015, [oas.org/es/cidh/informes/pdfs/criminalizacion2016.pdf](https://oas.org/es/cidh/informes/pdfs/criminalizacion2016.pdf), § 170.

<sup>232</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

<sup>233</sup> S. Ambast et autres, "A global review of penalties for abortion related offences in 182 countries" (op. cit).

<sup>234</sup> Ibid.

<sup>235</sup> Maroc, Code pénal, 1962, article 455, modifié le 1<sup>er</sup> juillet 1967.

<sup>236</sup> C. Bleiker, "German doctor fined for illegally 'advertising' abortions", *Deutsche Welle*, 24 novembre 2017, [dw.com/en/german-doctor-fined-for-illegally-advertising-abortions/a-40598436](https://www.dw.com/en/german-doctor-fined-for-illegally-advertising-abortions/a-40598436) ; Le jugement rendu par la cour de Giessen dans l'affaire contre Kristina Hänel est disponible à l'adresse suivante : [solidaritaet fuer kristina haenel.files.wordpress.com/2018/01/urteil-haenel.pdf](https://solidaritaet fuer kristina haenel.files.wordpress.com/2018/01/urteil-haenel.pdf)

<sup>237</sup> BBC News, "German doctors fined over abortion ads", 14 juin 2019, [bbc.co.uk/news/world-europe-48637295](https://www.bbc.com/news/world-europe-48637295) ; New York Times, "German Court Fines Two Gynecologists for Abortion Ad", 15 juin 2019, [nytimes.com/2019/06/15/world/europe/germany-abortion-law-language.html](https://www.nytimes.com/2019/06/15/world/europe/germany-abortion-law-language.html) ; Décision du 14 juin 2019, Az. 253 Ds 143/18, confirmée par KG Berlin, décision du 19 novembre 2019, Az. 3 - 80+81/19, [gesetze.berlin.de/bsbe/document/KORE216902020](https://gesetze.berlin.de/bsbe/document/KORE216902020)

<sup>238</sup> Gouvernement fédéral d'Allemagne, "Aufhebung des § 219a beschlossen", 8 juillet 2022, [bundesregierung.de/breg-de/service/gesetzesvorhaben/paragraph-219a-2010222](https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/gesetzesvorhaben/paragraph-219a-2010222) ; Tagesschau, "Werbeverbot für Abtreibungen abgeschafft", 24 juin 2022, [tagesschau.de/inland/219a-gestrichen-101.html](https://www.tagesschau.de/inland/219a-gestrichen-101.html). L'abrogation du paragraphe 219a signifie également que les jugements rendus au titre de cette disposition depuis le 3 octobre 1990 doivent être annulés.

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

Hänel et de nombreuses autres personnes s'étaient battues publiquement pendant des années pour que ces dispositions soient abolies.

En 2022, dans l'État de l'Indiana, aux **États-Unis**, la docteur Caitlin Bernard a pratiqué un avortement médicamenteux légal sur une enfant de 10 ans victime de viol, qui avait dû se déplacer depuis l'Ohio pour avoir accès à cet acte dont sa vie dépendait. Elle est devenue le centre de l'attention des médias lorsqu'elle s'est exprimée sur la situation catastrophique engendrée par les lois contre l'avortement dans certains États. En réponse, le procureur général de l'Indiana a déposé plainte auprès du Conseil d'immatriculation des médecins de l'État, accusant Caitlin Bernard de ne pas avoir déclaré son intervention médicale, de ne pas avoir signalé l'agression sexuelle et d'avoir enfreint les lois relatives au respect de la vie privée des patients. Un an plus tard, il a enfin été conclu qu'elle avait suivi les procédures qui s'appliquaient pour l'avortement, mais qu'elle avait enfreint les lois relatives au respect de la vie privée en s'exprimant sur ce cas. Elle a reçu une amende de 3 000 dollars<sup>239</sup>.

Une gynécologue de **Tanzanie** a témoigné de ce qui est arrivé récemment à un proche collègue :

*« Il aidait les patientes en leur fournissant des informations sur l'interruption de grossesse médicamenteuse et en prescrivant des médicaments. Il a été découvert et dénoncé par des collègues. Le Ministère a menacé de lui retirer sa licence. S'il le fait, mon collègue perd ses moyens de subsistance<sup>240</sup>. »*

## 2.2.4 ATTAQUES CONTRE LA LIBERTÉ D'EXPRESSION

Dans certains pays, les conditions extrêmement restrictives dans lesquelles s'exerce le plaidoyer en faveur du droit à l'avortement nuisent aussi au droit à la liberté d'expression des FDDH et portent préjudice à leur capacité de défense des DSR.

En **Andorre**, par exemple, le gouvernement a déposé plainte au pénal contre Vanessa Mendoza, psychologue et présidente de l'organisation de défense des droits des femmes Association Stop Violences (en catalan : *Associació Stop Violències*), au motif qu'elle avait nui au « prestige » et à la « renommée » du gouvernement, après qu'elle eut parlé de la situation des femmes et des filles, notamment au sujet du non-respect de leur droit à l'avortement, qui est totalement prohibé, à l'occasion de l'examen de l'Andorre mené par le Comité des Nations unies pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes en 2019. Après l'avoir initialement inculpée de trois charges relevant de la diffamation, en 2021, le ministère public a abandonné deux des chefs d'inculpation passibles de peines d'emprisonnement<sup>241</sup>, mais Vanessa Mendoza est toujours en attente de procès pour « délit contre le prestige des institutions » et encourt toujours une amende pouvant aller jusqu'à 30.000 euros. Dans cette affaire, le ministère public requiert une amende de 6 000 euros, ainsi que 6 000 euros au titre de l'indemnisation du gouvernement andorran et six mois d'interdiction de l'exercice de toute fonction publique. Le procès doit s'ouvrir le 4 décembre 2023. Son cas a été considéré comme un exemple de représailles, exercées parce qu'elle avait dialogué en toute légitimité avec les Nations unies au sujet de ses préoccupations pour les droits humains dans son pays<sup>242</sup>. Elle a livré à Amnesty International le témoignage suivant :

*« Je suis traitée comme une criminelle, mais je n'ai rien fait de mal. Je n'arrêterai jamais de me battre pour les droits des femmes et des jeunes filles en Andorre, y compris leur droit à l'avortement dans un pays où l'accès à celui-ci est totalement interdit<sup>243</sup>. »*

De même, une gynécologue de **Tanzanie** a témoigné :

*« Il y a une forte peur de la stigmatisation et de la criminalisation. Personne n'est censé ne serait-ce que parler de l'avortement sécurisé. Il y a quelques années, nous avons aidé à publier des recherches sur les données relatives à l'avortement, avec l'Institut Guttmacher. Depuis, aucun travail de recherche n'a été publié, car on ne trouve pas de données après 2020. Le gouvernement a arrêté de les publier et ce n'est pas une de ses priorités<sup>244</sup>. »*

<sup>239</sup> NPR, "Indiana reprimands doctor who spoke publicly about 10-year-old's abortion", 26 mai 2023, [npr.org/2023/05/26/1177435278/indiana-reprimands-doctor-who-spoke-publicly-about-providing-10-year-olds-abortion](https://www.npr.org/2023/05/26/1177435278/indiana-reprimands-doctor-who-spoke-publicly-about-providing-10-year-olds-abortion)

<sup>240</sup> Entretien avec Amnesty International, novembre 2023.

<sup>241</sup> Amnesty International, *Andorre. Une militante défendant le droit à l'avortement risque d'être jugée : Vanessa Mendoza Cortés*, 21 février 2023 (index : EUR 12/6465/2023), [amnesty.org/fr/documents/eur12/6465/2023/fr/](https://www.amnesty.org/fr/documents/eur12/6465/2023/fr/)

<sup>242</sup> Conseil des droits de l'homme, Rapport du Secrétaire général. Coopération avec l'Organisation des Nations unies, ses représentants et ses mécanismes dans le domaine des droits de l'homme, doc. ONU A/HRC/54/61, 21 août 2023.

<sup>243</sup> Amnesty International, « Andorre. Il faut abandonner les poursuites pour diffamation contre la militante en instance de jugement pour avoir défendu les droits des femmes », 15 décembre 2022, [amnesty.org/fr/latest/news/2022/12/andorra-defamation-charge-against-activist-facing-trial-for-speaking-out-about-womens-rights-must-be-dropped/](https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2022/12/andorra-defamation-charge-against-activist-facing-trial-for-speaking-out-about-womens-rights-must-be-dropped/)

<sup>244</sup> Entretien avec Amnesty International, novembre 2023.

En 2019, l'Observatoire libre des perturbations du réseau (OONI) a conclu que plusieurs États bloquaient l'accès aux sites internet [womenonwaves.org](http://womenonwaves.org) et [womenonweb.org](http://womenonweb.org), administrés par des organisations qui aident les gens à avoir accès à des avortements autogérés dans les pays où l'interruption de grossesse est soumise à des restrictions. L'OONI a découvert que ces sites internet étaient bloqués au **Brésil**, en **Iran**, en **Turquie**, en **Corée du Sud** et en **Arabie saoudite**<sup>245</sup>.

Au **Brésil**, des membres de l'Assemblée législative de l'État de Santa Catarina ont ouvert une enquête sur des médias indépendants, The Intercept Brasil et Portal Catarinas, au sujet du rapport conjoint qu'ils avaient publié en 2022 sur des membres du pouvoir judiciaire de l'État qui avaient tenté d'empêcher une victime de viol âgée de 11 ans d'avoir accès à un avortement légal<sup>246</sup>. Leur rapport a révélé que l'accès aux services légaux d'avortement avait été refusé à l'enfant lorsque sa mère l'a conduite à l'hôpital, puis qu'une juridiction de l'État avait ordonné qu'elle soit séparée de sa famille et placée dans un refuge « pour sa sûreté ». Le rapport a également démontré que le tribunal avait soumis la petite fille à un interrogatoire inquisiteur et avait tenté de la persuader de poursuivre sa grossesse, malgré les risques pour sa santé. Le lendemain de la parution de ces informations dans le média, l'enfant a enfin été autorisée à rentrer chez elle et à avorter, comme elle en avait le droit. L'enquête sur les journalistes a été dénoncée comme étant une tentative d'intimidation des personnes qui mettent en évidence le non-respect des lois relatives à l'avortement<sup>247</sup>.

Dans une communication officielle adressée en 2023 au gouvernement des **États-Unis** au sujet des conséquences sur les droits humains de la décision de la Cour suprême de mettre à néant la décision *Roe v. Wade*<sup>248</sup>, plusieurs expert-e-s indépendant-e-s des Nations unies ont mentionné l'impact de ce retournement sur les libertés d'expression et d'opinion :

« Le personnel de santé des États où l'avortement est restreint ne peut enseigner tout ce qu'il voudrait. [...] [L'interdiction] nuit également au droit à la liberté d'opinion, de pensée et de conviction des femmes et des jeunes filles souhaitant avorter, ainsi que des personnes pouvant fournir ces services d'avortement ou y donner accès. Par exemple, cinq procédures judiciaires différentes ont été engagées dans le comté de Miami-Dade au motif que l'interdiction de l'avortement par l'État entrave la possibilité, pour les membres du clergé, de conseiller leurs fidèles au sujet de l'avortement en fonction de leurs croyances, étant donné que la législation de la Floride interdit de conseiller ou d'encourager un crime. Les parties demanderesses sont trois rabbins, un pasteur de l'Église unie du Christ, un ministre du culte unitarien-universaliste, un pasteur de l'Église épiscopaliennne et un lama bouddhiste. Ces parties ont demandé au tribunal de déclarer que la législation de l'État relative à l'avortement viole les protections constitutionnelles en vigueur en Floride et aux États-Unis à l'égard des libertés d'expression et de religion<sup>249</sup>. »

Des militant-e-s et des organisations ayant répondu à nos questions pour ce rapport ont exprimé leurs inquiétudes au sujet du fait que les plateformes des réseaux sociaux limitent la visibilité des contenus sur l'avortement, retirent des publications où il est question d'avortement ou les signalent comme étant des « contenus sensibles<sup>250</sup> ». Certaines de ces personnes ont expliqué à Amnesty International éviter d'employer le mot « avortement » dans leurs publications et leurs discussions au sujet de l'avortement, afin de pouvoir partager des informations médicalement exactes sans que leur contenu ou leur compte soit supprimé.

---

<sup>245</sup> OONI, "On the blocking of abortion rights websites: Women on Waves & Women on Web", 29 octobre 2019, [ooni.org/post/2019-blocking-abortion-rights-websites-women-on-waves-web/](https://ooni.org/post/2019-blocking-abortion-rights-websites-women-on-waves-web/)

<sup>246</sup> Portal Catarinas, "VÍdeo: em audiência, juíza de sc induz menina de 11 anos grávida após estupro a desistir de aborto", 20 juin 2022, [catarinas.info/video-em-audiencia-juiza-de-sc-induz-menina-de-11-anos-gravida-apos-estupro-a-desistir-de-aborto/](https://catarinas.info/video-em-audiencia-juiza-de-sc-induz-menina-de-11-anos-gravida-apos-estupro-a-desistir-de-aborto/)

<sup>247</sup> AJOR et autres, Lettre au rapporteur spécial de la CIDH sur la liberté d'expression, 5 octobre 2020, [catarinas.info/wp-content/uploads/2022/10/Comunicado-relatoria-libex-CIDH-caso-Portal-Catarinas-TIB-1.pdf](https://catarinas.info/wp-content/uploads/2022/10/Comunicado-relatoria-libex-CIDH-caso-Portal-Catarinas-TIB-1.pdf) ; communication d'experts indépendants des Nations unies au Brésil, réf. : AL BRA 1/2023, 6 avril 2023, [spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gld=27967](https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gld=27967)

<sup>248</sup> Cour suprême des États-Unis, *Dobbs, State Health Officer of the Mississippi Department of Health, et a. c. Jackson Women's Health Organization et a.* (op. cit.).

<sup>249</sup> Communication d'expert-e-s indépendant-e-s des Nations unies aux États-Unis, réf. : AL USA 11/2023, 10 mai 2023, [spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gld=28053](https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gld=28053)

<sup>250</sup> Voir, par exemple, *The Guardian*, "Facebook and Instagram removing posts with mentions of abortion pills", 28 juin 2022, [theguardian.com/technology/2022/jun/28/facebook-instagram-meta-abortion-pills-posts](https://theguardian.com/technology/2022/jun/28/facebook-instagram-meta-abortion-pills-posts) ; *Wired*, "TikTok Keeps Removing Abortion Pill Content", 24 juin 2023, [wired.com/story/tiktok-abortion-content-censorship/](https://www.wired.com/story/tiktok-abortion-content-censorship/) ; *Axios*, "Next post-Roe battlefield: Online abortion information", 1<sup>er</sup> juillet 2022, [axios.com/2022/07/01/roe-battlefield-online-abortion-information](https://www.axios.com/2022/07/01/roe-battlefield-online-abortion-information)

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

## 2.2.5 ATTAQUES CONTRE LA LIBERTÉ D'ASSOCIATION ET DE RÉUNION

Dans son rapport de 2020 sur les droits des femmes et des filles à la liberté de réunion pacifique et d'association<sup>251</sup>, ainsi que dans le guide qui l'accompagne<sup>252</sup>, le rapporteur spécial sur les droits à la liberté de réunion pacifique et à la liberté d'association souligne les difficultés rencontrées par les FDDH pour se faire entendre dans la sphère publique. Elles doivent notamment surmonter des interdictions et des restrictions des rassemblements, des violences policières et un manque de protection contre la violence des acteurs non étatiques. Lorsqu'elles essaient d'organiser et de maintenir leurs associations, les FDDH se heurtent à des difficultés pour s'enregistrer, établir des rapports et obtenir accès aux financements de sources nationales ou étrangères. Le rapporteur spécial insiste sur le fait que les FDDH, en particulier celles qui défendent les DSR, subissent un risque plus élevé de rencontrer des restrictions et des violations de leur droit de s'associer librement et de se réunir pacifiquement, à cause de la discrimination et des inégalités profondément ancrées à leur égard et parce que leurs actions sont perçues comme une remise en cause des normes et des convictions sociales, culturelles et religieuses au sujet du rôle de la femme dans la société et au sein de la famille.

### MANIFESTATIONS ET RASSEMBLEMENTS

En **Pologne**, des manifestations contre le durcissement des restrictions imposées au droit à l'avortement et aux autres DSR ont lieu depuis des années, organisées essentiellement par le mouvement *Ogólnopolski Strajk Kobiet (Femmes en grève Pologne)*. Les manifestant-e-s ont subi des descentes dans les locaux des organisations qui soutiennent le mouvement<sup>253</sup>, des campagnes de diffamation et des mesures disciplinaires ; le gouvernement a par ailleurs refusé de leur accorder des financements<sup>254</sup>. L'une des dirigeantes du mouvement, Marta Lempart, a été menacée de mort<sup>255</sup> et a été poursuivie dans plus de 100 affaires, dont une grande partie n'ont pas encore été jugées<sup>256</sup>. Pendant les manifestations, les membres du mouvement ont subi la répression de la police, qui a eu un recours excessif à la force et qui n'a pas assuré leur protection contre les contre-manifestations violentes<sup>257</sup>. En janvier 2021, la décision de la Cour constitutionnelle d'interdire les avortements dans les cas de malformation fœtale grave est entrée en vigueur, déclenchant des manifestations de grande ampleur. La police a arrêté 20 manifestant-e-s lors des rassemblements qui se sont tenus à Varsovie et a porté devant la justice 250 affaires concernant des infractions administratives présumées. Les personnes arrêtées ont été conduites dans des commissariats situés en dehors de Varsovie, ce qui a restreint leurs possibilités de bénéficier des services de leurs avocats<sup>258</sup>. Au cours des manifestations organisées pour la Journée internationale des droits des femmes, en 2021, la police a utilisé du gaz poivre et a arrêté, fouillé et nassé les manifestant-e-s<sup>259</sup>.

Une militante défendant les DSR au **Guatemala** a également mentionné les conséquences de la peur qu'inspirent les forces de sécurité qui surveillent les défilés et la crainte permanente des poursuites pénales :

*« Il y a toujours des personnes infiltrées qui prennent des photos des gens [...] qui dirigent les actions. Je crois que c'est un risque, et aussi quelque chose de si abusif de la part de l'État, qu'il ne prend même plus la peine d'être discret pour vous contrôler. [...] Votre [vie privée] n'est pas respectée. Je crois vraiment qu'il y a un effet démobilisateur. [...] L'État a toujours utilisé la peur comme ressource pour que*

<sup>251</sup> Rapport du Rapporteur spécial sur les droits à la liberté de réunion pacifique et à la liberté d'association, doc. ONU A/75/184, 20 juillet 2020.

<sup>252</sup> Rapporteur spécial sur les droits à la liberté de réunion pacifique et à la liberté d'association, *Les droits des femmes et des filles à la liberté de se réunir pacifiquement et à s'associer. Guide pour les défenseur/e/s*, 2020, [freeassemblyandassociation.net/wp-content/uploads/2023/04/French\\_TOOLKIT\\_les-droits-des-femmes-et-des-filles-a-se-reunir\\_guide.pdf](https://www.freeassemblyandassociation.net/wp-content/uploads/2023/04/French_TOOLKIT_les-droits-des-femmes-et-des-filles-a-se-reunir_guide.pdf)

<sup>253</sup> *The Guardian*, "Police raid offices of women's groups in Poland after protests", 5 octobre 2017, [theguardian.com/world/2017/oct/05/police-raid-offices-of-womens-groups-in-poland](https://www.theguardian.com/world/2017/oct/05/police-raid-offices-of-womens-groups-in-poland)

<sup>254</sup> Human Rights Watch, « Pologne : les militantes des droits des femmes sous pression », 6 février 2019, <https://www.hrw.org/fr/news/2019/02/06/pologne-les-militantes-des-droits-des-femmes-sous-pression>

<sup>255</sup> CIVICUS Monitor, "“I am not safe here”: Women's rights activists under attack for work on abortion rights", 9 avril 2021, [monitor.civicus.org/explore/i-am-not-safe-here-womens-rights-activists-under-attack-work-abortion-rights/](https://monitor.civicus.org/explore/i-am-not-safe-here-womens-rights-activists-under-attack-work-abortion-rights/)

<sup>256</sup> Defend the defenders, "Marta: People are moving more towards love and not hate despite the erosion of democracy", [defendthedefenders.eu/marta-updates-people-moving-more-towards-love-and-not-hate/](https://defendthedefenders.eu/marta-updates-people-moving-more-towards-love-and-not-hate/) ; AP, "Women's rights activist charged for role in Polish protests", 12 février 2021, [apnews.com/article/europe-poland-womens-rights-coronavirus-pandemic-europe-d2a280c442609f45fefabfebc44ab71f](https://apnews.com/article/europe-poland-womens-rights-coronavirus-pandemic-europe-d2a280c442609f45fefabfebc44ab71f)

<sup>257</sup> Amnesty International, *Poland: The extraordinary wave of protests across the country should be protected not attacked*, 20 novembre 2020 (index : EUR 37/3370/2020), [amnesty.org/en/documents/eur37/3370/2020/en/](https://www.amnesty.org/en/documents/eur37/3370/2020/en/) ; Amnesty International, "Poland: A Year On, Abortion Ruling Harms Women", 19 octobre 2021, [amnesty.eu/news/poland-a-year-on-abortion-ruling-harms-women/](https://www.amnesty.eu/news/poland-a-year-on-abortion-ruling-harms-women/)

<sup>258</sup> Amnesty International, Rapport annuel 2021/22, entrée Pologne, 29 mars 2022 (index : POL 10/4870/2022), [amnesty.org/fr/documents/pol10/4870/2022/fr/](https://www.amnesty.org/fr/documents/pol10/4870/2022/fr/)

<sup>259</sup> Human Rights Watch, "Poland: Escalating Threats to Women Activists" (op. cit.) ; CIVICUS Monitor, "I am not safe here": Women's rights activists under attack for work on abortion rights" (op. cit.)

### UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

#### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

*vous ne fassiez rien, que vous laissiez les choses comme elles sont. [...] Au Guatemala, [il y a un risque réel de] criminalisation [...]. Cela réduit [également] le soutien dont bénéficient les organisations ou aboutit à des attaques. [...] La capacité organisationnelle a fortement diminué, car vous savez que beaucoup de choses mauvaises peuvent vous arriver<sup>260</sup>. »*

## LIBERTÉ D'ASSOCIATION

Dans certains pays, l'espace civique a considérablement diminué en général et toutes les organisations de la société civile – pas seulement celles qui travaillent pour le droit à l'avortement et les autres DSR – ont été fortement frappées par les conséquences de l'autoritarisme et de l'affaiblissement de l'état de droit. Au **Nicaragua**, par exemple, l'arrestation et le harcèlement de défenseur-e-s des droits humains, les lois restrictives relatives aux ONG et la répression violente des manifestations accablent les organisations indépendantes de la société civile depuis des années<sup>261</sup>. Dans ce contexte, il est presque impossible de s'organiser et se mobiliser publiquement contre l'interdiction quasi totale de l'avortement en vigueur dans le pays. Une FFDH a expliqué ce qui suit :

*« [Nous avons assisté à] la fermeture des organisations de la société civile et de nos centres communautaires ruraux, qui ont travaillé pendant plus de 40 ans à la défense des DSR et des droits humains en général. Nous avons vu l'expropriation de leurs biens et de leurs locaux, la criminalisation de l'organisation sociale, de la mobilisation et de la liberté d'expression, la mise en œuvre de lois répressives qui enfreignent les droits humains de la population pour répondre aux désirs du régime, les menaces constantes d'arrestation et de détention à l'égard des personnes qui manifestent et les restrictions sur les réseaux sociaux, le silence imposé par la violence et la répression. De ce fait, les activités de notre organisation locale féministe sont sévèrement limitées actuellement<sup>262</sup>. »*

Au **Venezuela**, les défenseur-e-s des droits humains subissent aussi un contexte de répression et de criminalisation systématiques. Le harcèlement et la stigmatisation des personnes qui mènent des activités en faveur des droits humains dans le pays sont constants, et nombre de ces personnes font l'objet de représailles (menaces, stigmatisation publique, arrestations arbitraires et atteintes à leur intégrité physique, notamment). Par ailleurs, depuis 2021, toutes les organisations de la société civile vénézuélienne doivent se conformer à des mesures d'enregistrement abusives, sous peine de poursuites pénales, selon une nouvelle réglementation qui découle de la législation contre le terrorisme et le crime organisé. Elles doivent notamment communiquer les coordonnées de leurs bénéficiaires, parmi lesquels figurent des victimes d'atteintes aux droits humains et des personnes recevant une aide humanitaire, et fournir des informations relatives à leur financement, leur personnel et leur gestion. Ces mesures portent atteinte aux droits à la liberté d'association, au respect de la vie privée et à la présomption d'innocence, exposant ainsi les organisations de la société civile et les personnes qu'elles aident à un risque élevé de poursuites judiciaires et de représailles<sup>263</sup>. Une personne qui travaille au sein d'une organisation de défense des DSR a expliqué à quel point il était difficile de se faire enregistrer selon les nouvelles règles :

*« Nous avons dû nous plier à plusieurs exigences pour nous enregistrer et ce que nous pouvons dire et faire est soumis à des limites. Il nous a fallu longtemps pour nous enregistrer. Nous avons même dû renoncer au terme "droits humains" dans le nom de notre organisation pour éviter d'autres complications et un refus<sup>264</sup>. »*

## FINANCEMENT

L'accès au financement, aussi bien national qu'étranger, est un aspect essentiel de l'exercice du droit à la liberté d'association. En cas de refus, les organisations sont extrêmement affaiblies et risquent de devoir cesser leurs activités.

Les défenseur-e-s des DSR et les prestataires de services connexes présents dans les pays où le financement est assuré totalement ou en grande partie par les **États-Unis** craignent constamment le retrait de l'aide américaine, en partie à cause des conséquences de l'amendement Helms (en vigueur depuis

---

<sup>260</sup> Entretiens non publiés menés en 2022 par une équipe de recherche sous la direction de la Dr Victoria Boydell, Institut de la santé des femmes, University College de Londres (Royaume-Uni). En novembre 2023, Amnesty International a repris contact avec la personne interrogée, qui a fourni des informations plus récentes.

<sup>261</sup> Amnesty International, *Nicaragua: Silencio a cualquier costo. Tácticas del estado para profundizar la represión en Nicaragua*, 15 février 2021 (index : AMR 43/3398/2021), [amnesty.org/es/documents/amr43/3398/2021/es/](https://www.amnesty.org/es/documents/amr43/3398/2021/es/)

<sup>262</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

<sup>263</sup> Amnesty International, *Venezuela: Des ONG et des victimes en danger*, 22 avril 2021 (index : AMR 53/4013/2021), [amnesty.org/fr/documents/amr53/4013/2021/fr/](https://www.amnesty.org/fr/documents/amr53/4013/2021/fr/)

<sup>264</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

1973) et de la « règle du bâillon mondial » (introduite pour la première fois en 1984, puis soumise à des suspensions et des modifications au fil des gouvernements successifs<sup>265</sup>). L'amendement Helms interdit l'utilisation de fonds américains affectés à l'aide internationale pour subventionner « l'avortement en tant que méthode de planification familiale ». Alors que l'amendement Helms devrait permettre de financer le conseil et l'orientation en matière d'interruption de grossesse, les soins post-avortement et l'avortement en cas de viol, d'inceste et de danger pour la vie d'une femme, le manque de clarté de la définition de ses restrictions a abouti à la surinterprétation de cette politique, désormais considérée comme une interdiction totale du financement des services et de l'information liés à l'avortement. La règle du bâillon mondial<sup>266</sup>, entrée en vigueur pour la première fois en 1984 avant d'être élargie en 2017 par l'administration Trump, est une politique d'aide étrangère qui empêche les organisations recevant des fonds alloués par les États-Unis à la santé dans le monde d'employer leurs propres ressources privées ou d'autres sources de financement pour informer ou sensibiliser leur gouvernement sur l'avortement ou pour fournir des services d'avortement légaux, mais qui élargit également les restrictions déjà mises en place par l'amendement Helms<sup>267</sup>. Elle n'est pas restée en vigueur en permanence depuis 1984 (elle a été appliquée ou suspendue au fil des changements de gouvernement aux États-Unis), mais ce constant va-et-vient entre l'application de la loi et sa suspension a engendré une certaine confusion parmi les pays destinataires de l'aide. Par conséquent, ils l'ont appliquée outre mesure et ont ainsi nuï aux organisations et aux prestataires spécialistes des DSR, en particulier dans les pays du Sud, où ont lieu la plupart des avortements non sécurisés<sup>268</sup>. Les ONG destinataires de l'aide américaine ne reçoivent pas suffisamment d'indications de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et du Département d'État sur le champ d'application de la loi, ce qui les pousse à limiter les soins qu'elles fournissent, de peur de transgresser les restrictions conditionnant le financement. De plus, en imposant des obstacles à l'exercice de leurs droits à la liberté d'expression et d'association, la règle du bâillon mondial entrave la capacité des militant-e-s pour les droits des femmes à défendre et promouvoir les droits humains et, notamment, à plaider pour la réalisation des droits humains des femmes et des filles<sup>269</sup>. Une militante d'un pays d'**Afrique** a observé :

*« Je trouve toujours que les restrictions que l'USAID impose au sujet de l'avortement sont ironiques et troublantes. Si vous recevez un financement de l'USAID, vous ne pouvez rien faire qui ait trait à l'interruption de grossesse avec des fonds de l'USAID, même si la règle du bâillon mondial n'est pas en vigueur. Cette situation s'applique non seulement aux grandes organisations, mais aussi aux plus petites qui font un travail de plaidoyer et qui dépendent de ce financement. Les organisations qui fournissent des services d'avortement ne peuvent toujours être celles qui dirigent le travail de plaidoyer en faveur du droit à l'interruption de grossesse, mais si les organisations de la société civile sont financées par l'USAID, elles ne peuvent soutenir ce type de travail. Nous avons donc besoin d'autres donateurs pour faire entendre nos voix et protéger le droit à l'avortement. Le moment n'est pas à la réserve ; en tant que donateurs, vous devez exprimer avec force vos convictions et vos intentions et fournir des financements sur le long terme<sup>270</sup>. »*

Par ailleurs, les autres États et les bailleurs de fonds privés ne financent tout simplement pas suffisamment les FDDH, n'allouent pas de ressources spécifiques à leurs organisations ou ne disposent pas de modèles de financement féministes leur permettant de comprendre leurs besoins et de s'y adapter.

En **Namibie**, la coalition *Voice for Choices and Rights* a inauguré récemment le premier centre du pays consacré à la justice reproductive.

La directrice exécutive du centre, Ndiilokelwa Nthengwe, a déclaré à Amnesty International :

*« Par l'inauguration de ce centre, nous défendons le droit à la justice reproductive de toutes les personnes, dans toute leur diversité (y compris les personnes marginalisées, vulnérables et souffrant d'inégalités). Récemment, notre établissement a reçu l'agrément des centres de santé privés, [donc nous pouvons] fournir des services d'avortement [en toute légalité]. Avec l'expansion de l'établissement, l'an prochain, nous nous préparons à offrir nos services gratuitement à la communauté. Cependant, le*

<sup>265</sup> B.A. Ushie et autres, "Foreign assistance or attack? Impact of the expanded Global Gag Rule on sexual and reproductive health and rights in Kenya", *Sexual and Reproductive Health Matters*, vol. 28, n° 23, 20 août 2020, [doi.org/10.1080/26410397.2020.1794412](https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1794412) ; E.A. Sully et autres, "Impact of the Trump administration's expanded global gag rule policy on family planning service provision in Ethiopia", *Studies in Family Planning*, vol. 53, n° 2, juin 2022, [onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sifp.12196](https://doi.org/10.1111/sifp.12196)

<sup>266</sup> Presidential Memorandum Regarding the Mexico City Policy, 23 janvier 2017, [trumpwhitehouse.archives.gov/presidential-actions/presidential-memorandum-regarding-mexico-city-policy/](https://trumpwhitehouse.archives.gov/presidential-actions/presidential-memorandum-regarding-mexico-city-policy/)

<sup>267</sup> Ipas, "Repeal the Helms Amendment. It will save women's lives", 17 décembre 2019, [ipas.org/news/repeal-the-helms-amendment-it-will-save-womens-lives/](https://ipas.org/news/repeal-the-helms-amendment-it-will-save-womens-lives/)

<sup>268</sup> OMS, « Avortement », 2021, [who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion)

<sup>269</sup> Amnesty International, « Le bâillon mondial de Trump : une catastrophe pour les droits des femmes », 25 janvier 2017, [amnesty.org/fr/latest/press-release/2017/01/trumps-global-gag-a-devastating-blow-for-womens-rights/](https://www.amnesty.org/fr/latest/press-release/2017/01/trumps-global-gag-a-devastating-blow-for-womens-rights/) ; Médecins sans frontières, "Why the New Global Gag Rule Is More Dangerous Than Ever", 31 juillet 2018, [doctorswithoutborders.org/latest/why-new-global-gag-rule-more-dangerous-ever/](https://doctorswithoutborders.org/latest/why-new-global-gag-rule-more-dangerous-ever/) ; Human Rights Watch, « La politique de Mexico ou la règle du bâillon mondial version Trump. Questions et réponses », 14 février 2018, [hrw.org/fr/news/2017/03/09/la-politique-de-mexico-ou-la-regle-du-baillon-mondial-version-trump](https://www.hrw.org/fr/news/2017/03/09/la-politique-de-mexico-ou-la-regle-du-baillon-mondial-version-trump)

<sup>270</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

*financement rencontre des obstacles – en particulier le financement flexible à long terme. Nous voulons implanter notre centre dans deux autres régions au moins au cours des trois prochaines années, mais, sans un montant flexible de financement, nous courons aussi le risque de nous retrouver sans contraceptifs et autres produits de santé reproductive. Un financement souple est préférable dans notre situation, car nous opérons dans un système de santé publique archaïque et rigide pour fournir des soins complets nécessaires à la justice reproductive<sup>271</sup>. »*

Mara Clarke, cofondatrice du Réseau d'aide à l'avortement (ASN) puis de Supporting Abortions for Everyone (SAFE), deux organisations qui fournissent aide et soutien aux personnes souhaitant avorter, dans toute l'Europe et ailleurs, a souligné les répercussions d'un financement insuffisant pour les militant-e-s sur le terrain et les organisations de première ligne qui donnent accès à l'avortement :

*« Les ressources sont de l'argent, mais aussi des êtres humains. Quand la criminalisation et la stigmatisation sont si importantes et que les bailleurs de fonds manquent de courage, il est indispensable d'avoir le remède à long terme, mais aussi le pansement de fortune [que nous fournissons]. Il est vital d'avoir le soutien des grandes organisations, les lettres aux rapporteurs spéciaux et à la Cour européenne des droits de l'homme, mais nous avons aussi besoin des plus petites organisations qui fournissent une aide directe aux personnes souhaitant avorter. Il est essentiel que ces deux groupes travaillent ensemble [...]. Ils sont importants et nécessaires tous les deux et, à un moment donné, il faut espérer que les bailleurs de fonds aussi deviendront plus courageux. [...] Malheureusement, tant que nous n'avons pas plus de financements, l'épuisement professionnel va être un problème de taille, car la majorité des personnes qui accomplissent le travail de première nécessité sont sous-payées pour le faire. Dans certains cas, elles renoncent volontairement à être rémunérées car elles ne veulent pas être une ONG enregistrée [pour rester en sécurité dans des environnements hostiles et restrictifs]. Néanmoins, il faut du respect et il faut plus de fonds non réservés pour que les personnes qui font ce travail ne se cassent pas en plus la tête pour trouver de quoi payer leurs factures de téléphone et l'enregistrement de leur domaine internet et [pour qu'elles puissent] faire de la thérapie et recevoir une supervision, choses qui doivent être fournies pour que notre travail reste sûr et que nous demeurions en sécurité<sup>272</sup>. »*

En revanche, des financements semblent être facilement accessibles pour les organisations faisant campagne contre l'avortement et les DSR. Certaines organisations ont recensé les connexions et les origines de ces organisations antiavortement et antidroits<sup>273</sup>, alors que d'autres ont réussi à découvrir qu'au cours de la décennie 2008-2018, les acteurs antidroits ont dépensé 707,2 millions de dollars pour exercer une influence sur les politiques en Europe, avec près de 27 % de ce financement provenant de sources russes. À l'échelle mondiale, de grandes ONG américaines, des fondations européennes et des oligarques russes collaborent pour exercer une influence sur les projets politiques<sup>274</sup> en Europe et dans les pays du Sud<sup>275</sup>.

## 2.2.6 DISCOURS TOXIQUES, DÉSINFORMATION ET CAMPAGNES DE DIFFAMATION

Les discours fallacieux, les fausses nouvelles et la désinformation (informations fausses ou inexactes diffusées dans le but délibéré de tromper ou de fourvoyer les gens), ainsi que les campagnes de diffamation (employées pour discréditer des personnes et des groupes spécifiques et leur porter préjudice), sont des tactiques souvent utilisées par les opposants à l'avortement. Comme d'autres personnes interrogées, la docteur Bilguissou Balde, directrice régionale d'Ipas pour l'Afrique francophone, a observé l'importance de cette évolution des tactiques employées par les opposants à l'avortement :

*« L'opposition existe depuis très longtemps, mais autrefois, elle se limitait davantage à certaines situations, par exemple, celle de groupes conservateurs qui s'opposent à l'avortement en raison de normes patriarcales. Maintenant, nous assistons à une progression et une adaptation des attaques : alors qu'elles se limitaient auparavant à des sermons à l'église, elles s'attachent désormais vraiment à alimenter la*

<sup>271</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

<sup>272</sup> Entretien avec Amnesty International, novembre 2023.

<sup>273</sup> AWID, *Rights at risk, time for action. Observatory on the universality of rights trends report*, 2021 (op. cit.).

<sup>274</sup> Ayesha Khan et autres, "Facing the backlash: what is fuelling anti-feminist and anti-democratic forces?", *Advancing Learning and Innovation on Gender Norms (ALIGN)*, 10 juillet 2023, [alignplatform.org/resources/briefing-facing-backlash](https://alignplatform.org/resources/briefing-facing-backlash)

<sup>275</sup> Forum parlementaire européen pour les droits sexuels et reproductifs, *La partie émergée de l'iceberg : des financements issus de l'extrémisme religieux visent à faire reculer les droits humains en matière de santé sexuelle et reproductive en Europe 2009 - 2018*, juin 2021, [epfweb.org/sites/default/files/2022-03/EPF\\_EN\\_TOTI\\_9SEP%20DEF-FR\\_Final%20.pdf](https://epfweb.org/sites/default/files/2022-03/EPF_EN_TOTI_9SEP%20DEF-FR_Final%20.pdf)

désinformation à plus grande échelle dans la société, à influencer l'opinion publique et à façonner les lois et les politiques. Nous avons assisté à cette évolution au Sénégal et à Madagascar, entre autres<sup>276</sup>. »

Ces informations peuvent agiter et déchaîner l'opinion publique contre les défenseur-e-s et leurs organisations. Les discours fallacieux, les tactiques alarmistes et les théories de la conspiration sont fréquemment mobilisés contre l'avortement, notamment au moyen de revendications selon lesquelles l'avortement est une forme de « génocide prénatal<sup>277</sup> » ou augmente le risque de cancer du sein<sup>278</sup>. Selon un autre discours fallacieux souvent rencontré, les cadres qui protègent les droits humains, notamment les progrès dans le domaine des DSR, seraient imposés par un pouvoir « occidental » et « laïque ». Un tel raisonnement est une déformation des préoccupations légitimes au sujet du colonialisme, au service d'un programme antiavortement<sup>279</sup>. Les défenseur-e-s des DSR et les prestataires qui les mettent en pratique ont été dépeints comme des agents répondant aux intérêts occidentaux, ou même des agents d'une cabale de mauvais augure ayant pour but de contrôler la croissance démographique en Afrique<sup>280</sup>.

En 2019, par exemple, la police a effectué une descente dans un centre de santé de l'organisation MSI Reproductive Choices à Lagos, au **Nigeria**, à cause d'une campagne de diabolisation dirigée par le groupe espagnol de plaidoyer antiavortement Citizengo. Donnant suite à de fausses accusations selon lesquelles le centre pratiquait des avortements illégaux, la police a harcelé le personnel et a saisi des informations confidentielles sur les patient-e-s<sup>281</sup>. En 2020, au **Kenya**, le même groupe est également parvenu à soulever un tollé et à forger une opposition à une proposition de loi qui aurait élargi l'accès légal à l'avortement, en orchestrant une campagne en ligne qui a réduit à néant toute possibilité de débat fondé sur des données factuelles au sujet de la proposition. La proposition a finalement été rejetée<sup>282</sup>.

La désinformation et les fausses nouvelles se propagent comme une traînée de poudre sur les réseaux sociaux. Toutes les populations et tous les pays y sont exposés, comme nous l'avons vu pendant la pandémie de COVID-19<sup>283</sup>.

Aux **Pays-Bas**, une campagne d'éducation complète à la sexualité, conçue par Rutgers International afin de mener une action éducative sur le consentement et la sexualité auprès des enfants de l'enseignement primaire, a été déformée et manipulée de telle sorte qu'elle paraissait inappropriée et dangereuse. L'opinion publique a été montée à tel point qu'elle s'est déchaînée contre le personnel de Rutgers, qui a subi harcèlement, menaces et injures<sup>284</sup>. Une militante de l'organisation a expliqué :

« Les fausses nouvelles ont été partagées par certaines personnalités politiques et même par des personnes influentes sur les réseaux sociaux, ainsi que sur les réseaux de soutien du bien-être. Nous avons dû adopter de strictes mesures de sécurité pendant un certain temps. Les mêmes fausses nouvelles se sont ensuite répandues en Belgique, qui est habituellement un pays assez libéral, et au Canada. C'était effrayant de voir comment notre matériel pédagogique était déformé et retravaillé pour obtenir quelque chose de faux à utiliser contre nous. Potentiellement, il pouvait mettre en péril et délégitimer tous nos efforts de défense des DSR<sup>285</sup>. »

En **Colombie**, de fausses nouvelles ont été utilisées pour attaquer une organisation prêtant des services de santé sexuelle et reproductive, Profamilia, dans le but de la discréditer<sup>286</sup>. À l'origine de cette situation, se trouve le cas spécifique d'une femme qui, début 2020, a reçu une interruption de grossesse tardive mais légale par l'intermédiaire de Profamilia après s'être vu refuser toute aide ailleurs. Son ex-partenaire, opposé à l'avortement, a mobilisé l'intérêt des médias nationaux autour de ce cas. Nicolás Giraldo, coordonnateur des questions juridiques et du travail de plaidoyer au sein de l'organisation, se rappelle :

<sup>276</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

<sup>277</sup> J.M. Denbow, "Abortion as Genocide: Race, Agency, and Nation in Prenatal Nondiscrimination Bans", Signs: Journal of Women in Culture and Society, vol. 41, n° 3, 2016, [journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/684239](https://journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/684239)

<sup>278</sup> Centre pour les droits reproductifs, "Yet Another Anti-Abortion Scare Tactic: False Claims of Breast Cancer Risk", 4 janvier 2004, [reproductiverights.org/yet-another-anti-abortion-scare-tactic-false-claims-of-breast-cancer-risk/](https://reproductiverights.org/yet-another-anti-abortion-scare-tactic-false-claims-of-breast-cancer-risk/)

<sup>279</sup> AWID, *Rights at risk, time for action. Observatory on the universality of rights. Trends report 2021* (op. cit.).

<sup>280</sup> Voir, par exemple, l'article de Stefano Gennarini, défenseur de C-Fam, "The Future of the Pro-Life Movement Is in Africa", 12 avril 2018, [thepublicdiscourse.com/2018/04/21339/](https://thepublicdiscourse.com/2018/04/21339/)

<sup>281</sup> International Campaign for Women's Right to Safe Abortion, "Statement by Nigerian NGOs opposing police raid of MSI Lagos clinic", 31 mai 2019, [safeabortionwomensright.org/news/nigeria-statement-by-nigerian-ngos-opposing-police-raid-of-msi-lagos-clinic/](https://safeabortionwomensright.org/news/nigeria-statement-by-nigerian-ngos-opposing-police-raid-of-msi-lagos-clinic/)

<sup>282</sup> Mail and Guardian, "How a Spanish right-wing group incited a moral storm in Kenya", 2 mars 2022, [mg.co.za/africa/2022-03-02-how-a-spanish-right-wing-group-incited-a-moral-storm-in-kenya/](https://mg.co.za/africa/2022-03-02-how-a-spanish-right-wing-group-incited-a-moral-storm-in-kenya/)

<sup>283</sup> Amnesty International, *Parole muselée et mésinformation : La liberté d'expression menacée pendant la pandémie de COVID-19*, 19 octobre 2021 (index : POL 30/4751/2021), [amnesty.org/fr/documents/pol30/4751/2021/fr/](https://amnesty.org/fr/documents/pol30/4751/2021/fr/)

<sup>284</sup> Rutgers International, "Stop the spread of disinformation", 2 octobre 2023, [rutgers.international/news/stop-the-spread-of-disinformation/](https://rutgers.international/news/stop-the-spread-of-disinformation/) ; Rutgers International, "Turbulent sexuality education campaign opens door to valuable conversations in the Netherlands", [rutgers.international/news/turbulent-sexuality-education-campaign-opens-door-to-valuable-conversations-in-the-netherlands](https://rutgers.international/news/turbulent-sexuality-education-campaign-opens-door-to-valuable-conversations-in-the-netherlands)

<sup>285</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

<sup>286</sup> AFP Factual, "¿El Espectador publicó esta nota sobre un aborto practicado legalmente en Colombia? Falso", 13 février 2020, [factual.afp.com/es-un-montaje-la-supuesta-nota-de-un-diario-colombiano-con-declaraciones-de-la-directora-de-una](https://factual.afp.com/es-un-montaje-la-supuesta-nota-de-un-diario-colombiano-con-declaraciones-de-la-directora-de-una)

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

« Il essayait de forcer son ex-partenaire à poursuivre sa grossesse, contre sa volonté. Pour faire pression sur elle, il s'est tourné vers les médias pour obtenir leur attention à l'échelle nationale et a démarré une campagne agressive et violente sur les réseaux sociaux, mobilisant des gens dans différentes villes du pays, avec le soutien d'acteurs ayant des intérêts politiques contre les femmes et Profamilia. Nous avons aussi fait l'objet de poursuites judiciaires, car l'ex-partenaire a déposé plainte contre nous. Nous avons finalement gagné le procès en appel et la cour s'est montrée très très ferme avec l'ex-partenaire ; elle lui a dit que ce qu'il faisait était misogyne et sexiste. C'était une bonne décision pour nous. Ensuite, nous avons appris que cette même stratégie était mise en œuvre contre Planned Parenthood dans d'autres pays. C'est une tentative de placer les hommes en position d'intervenir dans la décision relative à l'avortement, au prétexte que les femmes sont égoïstes et ne devraient pas décider seules<sup>287</sup>. »

Isabel Stabile, gynécologue à **Malte**, a également déclaré avoir été prise pour cible, avec d'autres médecins proavortement, dans le contexte d'une campagne électorale :

« Un nouveau parti politique a été créé. [...] Il a annoncé avoir dénoncé Doctors for Choice à la police, avec des noms spécifiques. Malheureusement, je suis sur cette liste. Pour l'instant, la police a écarté l'affaire, mais elle refera surface. Le moment venu, on nous demandera de nous rendre au commissariat. On nous posera des questions, auxquelles nous répondrons sans cacher la vérité. Le cœur de la question ici est [la délivrance d']informations [sur l'avortement], car nous ne sommes pas en position de pratiquer des avortements : l'interruption de grossesse est illégale en toutes circonstances. Mais notre service, celui de conseil en matière de planification familiale, consiste à délivrer des informations : où obtenir des pilules abortives ? Comment les utiliser ? Que faire en cas de problème ? Ce groupe affirme donc que ces informations sont interdites par la loi. Nous ne sommes pas d'accord. Bien sûr, au final, c'est le tribunal qui décidera, mais cela ne nous arrêtera pas. Je n'ai pas peur qu'ils aient des éléments de preuve réels, parce qu'il n'y en a aucun, mais que de faux éléments soient mis en place pour nous incriminer. C'est vraiment une peur réelle, car les gens qui sont fous peuvent faire des choses folles<sup>288</sup>. »

En **Pologne**, des défenseuses de l'avortement du collectif Abortion Dream Team et de la coalition Abortions without Borders ont été les cibles de campagnes de criminalisation<sup>289</sup> et de diffamation. En 2021, par exemple, leurs portraits ont été affichés sur des panneaux<sup>290</sup> et des camionnettes publicitaires<sup>291</sup> dans tout le pays, avec la légende « Aborcynjny killing team » (« équipe criminelle d'avortement ») à côté d'une photo de ce qui semblait être un fœtus mort, dont la légende était : « voici les victimes de la mafia de l'avortement ». La police a arrêté des militant-e-s qui tentaient de bloquer les camionnettes<sup>292</sup>.

## 2.2.7 OSTRACISATION

Les défenseur-e-s des DSR, notamment le personnel de santé qui défend le droit à l'avortement, subissent un risque élevé d'ostracisation sur leur lieu de travail, en particulier si l'approche et la culture de l'institution où ces personnes travaillent ne sont pas solidement fondées sur les droits. Une enquête menée par Ipas en 2021 auprès de professionnel-le-s et d'accompagnateurs/trices intervenant dans le cadre des interruptions de grossesse a conclu qu'un quart des personnes interrogées s'étaient senties discriminées dans leur vie professionnelle, par exemple. Dans leurs réponses, ces personnes ont expliqué que cette discrimination survenait essentiellement « quand d'autres collègues ne voulaient pas participer à la prestation de services et rendaient leur travail plus difficile », car elles estimaient « que leur travail est soumis à des restrictions juridiques plus importantes que dans les autres secteurs », car elles avaient le sentiment que « les autres professionnel-le-s de santé dénigrent leur travail » ou « mettent en cause leurs compétences professionnelles » et car elles estimaient avoir « moins de ressources économiques, matérielles et humaines que dans les autres domaines<sup>293</sup> ».

<sup>287</sup> Entretiens non publiés menés en 2022 par une équipe de recherche sous la direction de la Dr Victoria Boydell, Institut de la santé des femmes, University College de Londres (Royaume-Uni). En novembre 2023, Amnesty International a repris contact avec la personne interrogée, qui a fourni des informations plus récentes.

<sup>288</sup> Entretiens non publiés menés en 2022 par une équipe de recherche sous la direction de la Dr Victoria Boydell, Institut de la santé des femmes, University College de Londres (Royaume-Uni). En novembre 2023, Amnesty International a repris contact avec la personne interrogée, qui a fourni des informations plus récentes.

<sup>289</sup> Justyna Wydrzyńska est le cas le plus connu, mais certaines de ses collègues sont aussi inculpées.

<sup>290</sup> TUWROCKLAW, Wrocławscy proliferzy uderzają w „Aborcynjny Dream Team”. Lewica donosi do prokuratury, 11 novembre 2021, [tuwrocklaw.com/wiadomosci/wroclawscy-proliferzy-uderzaja-w-aborcynjny-dream-team-lewica-donosi-do-prokuratury-wia5-3266-57603.html](https://tuwrocklaw.com/wiadomosci/wroclawscy-proliferzy-uderzaja-w-aborcynjny-dream-team-lewica-donosi-do-prokuratury-wia5-3266-57603.html)

<sup>291</sup> Noizz, Aktywistki Stop Bzdurom zatrzymały ciężarówkę. Na planecie Aborcynjny Dream Team, 20 octobre 2021 ; [noizz.pl/spoleczenstwo/antyaborcyjna-ciezarowka-fundacji-pro-prawo-do-zycia-zatrzymana-w-warszawie/4v38875](https://noizz.pl/spoleczenstwo/antyaborcyjna-ciezarowka-fundacji-pro-prawo-do-zycia-zatrzymana-w-warszawie/4v38875)

<sup>292</sup> Wyborcza.pl, Policja skula kajdankami aktywistę, który blokował furgonetkę antyaborcyjną, i utrudniła mu dostęp do adwokata.

"Niedopuszczalne", 9 août 2021, [lodz.wyborcza.pl/lodz/7,35136,27433183,policja-skula-kajdankami-aktywiste-ktory-blokowal-furgonetke.html](https://lodz.wyborcza.pl/lodz/7,35136,27433183,policja-skula-kajdankami-aktywiste-ktory-blokowal-furgonetke.html)

<sup>293</sup> safe2choose et IpasCAM, *International survey of abortion providers and companions*, 2020 (op. cit.).

### UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

#### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

Dans le cas de l'**Italie**, où les refus pour des raisons de conscience sont habituels (voir ci-dessus, partie 1.3.2), le Comité européen des droits sociaux a trouvé des éléments de preuve démontrant que la minorité de professionnel-le-s qui ne sont pas objecteurs ou objectrices subissent une discrimination, sous la forme d'excès de la charge de travail, de possibilités limitées d'évolution de carrière et de mauvaises conditions de travail, en comparaison avec les personnes qui refusent de pratiquer des avortements<sup>294</sup>.

Au **Salvador**, le docteur Guillermo Ortiz, l'un des médecins qui, en 2013, avaient procuré des soins médicaux à Beatriz – une femme qui avait eu besoin d'un avortement d'urgence car sa grossesse présentait un risque élevé pour sa santé et le fœtus n'était pas viable – a subi des attaques personnelles pour avoir cherché à prodiguer les soins médicaux les plus adaptés. La législation salvadorienne érige l'avortement en infraction pénale en toutes circonstances, même lorsque la vie de la femme enceinte est en danger, et la Cour interaméricaine des droits de l'homme a été saisie de l'affaire de Beatriz<sup>295</sup>. Lors d'une audience, le docteur Guillermo Ortiz a déclaré qu'alors qu'il cherchait à obtenir l'autorisation d'interrompre la grossesse de Beatriz pour lui sauver la vie, il a été informé qu'il était poursuivi en justice, avec d'autres collègues. Lorsque la Cour suprême du Salvador a enfin statué sur l'affaire, dans une décision très tardive et ambiguë<sup>296</sup>, elle a ordonné aux autorités sanitaires de fournir « le traitement approprié », sans prévoir aucune protection pour le personnel médical contre d'éventuelles poursuites judiciaires. Le docteur Guillermo Ortiz a finalement procédé à une césarienne, sauvant la vie de Beatriz. Le fœtus, qui n'avait aucune chance de survie hors de l'utérus car il était atteint d'anencéphalie, est mort peu après<sup>297</sup>. L'exercice de son travail pour sauver la vie de Beatriz et le plaidoyer en sa faveur ont eu des répercussions profondes dans sa vie privée et sa carrière professionnelle, comme il l'a expliqué :

*« Au niveau personnel, je me suis retrouvé confronté à une situation assez difficile faite d'attaques, de stigmatisation, touchant également ma famille, pour avoir essayé de proposer un traitement à une jeune fille qui, de toute manière, en avait absolument besoin. [...] On a mis fin à mes fonctions de chef [du service d'obstétrique de l'hôpital]. Après ça, quand je faisais acte de candidature pour d'autres postes, celle-ci n'était pas prise en compte [...] Ça a été un moment très dur, une situation très difficile<sup>298</sup>. »*

Il a fini par quitter le Salvador pour poursuivre son travail de défense de la santé et des droits sexuels et reproductifs. Il œuvre désormais comme défenseur de l'avortement, pour en abroger les interdictions en Amérique latine.

À **Malte**, le docteur Isabel Stabile aussi a reconnu l'existence de ces difficultés :

*« Progression de carrière, conséquences professionnelles, je pense que c'est une préoccupation importante, évidemment, surtout chez les jeunes médecins. Et je pense que c'est la principale raison pour laquelle nous avons si peu de personnes ouvertement favorables au droit à l'avortement. Je ne peux parler que de ma propre expérience. [...] J'ai eu quelques problèmes au travail. J'étais entourée de personnes qui avaient de fortes convictions antiavortement, ce qui rendait mon environnement de travail difficile pour moi. J'ai fini par devoir déménager<sup>299</sup>. »*

Les conséquences ne concernent pas seulement les perspectives de carrière ; il existe également un risque réel de licenciement et de chômage. En **Pologne**, par exemple, le docteur Dominik Przeszlakowski, gynécologue obstétricien, a été licencié du poste qu'il occupait depuis 24 ans au centre hospitalier de l'université Jagellon, à Cracovie, pour ce qu'il considère comme un prétexte et une forme directe de représailles en raison de son opposition virulente à la décision rendue en octobre 2020 par la Cour constitutionnelle polonaise, qui supprime en théorie l'avortement légal dans le pays. Il a porté plainte contre l'hôpital pour licenciement abusif<sup>300</sup>.

<sup>294</sup> Comité européen des droits sociaux, *Confederazione Generale Italiana del Lavoro (CGIL) c. Italy*, réclamation n° 91/2013, Rapport au Comité des ministres, 12 octobre 2015, [rm.coe.int/168058d2ab](https://rm.coe.int/168058d2ab)

<sup>295</sup> Cour interaméricaine des droits de l'homme, affaire *Beatriz et autres c. Salvador* (informations sur l'affaire), 2022, [corteidh.or.cr/docs/tramite/beatriz\\_v\\_otros.pdf](https://corteidh.or.cr/docs/tramite/beatriz_v_otros.pdf)

<sup>296</sup> Amnesty International, "El Salvador: 'Shameful' court ruling places Beatriz's life in government's hands", 30 mai 2013, [amnesty.org/en/latest/press-release/2013/05/el-salvador-shameful-court-ruling-places-beatriz-s-life-in-governments-hands/](https://www.amnesty.org/en/latest/press-release/2013/05/el-salvador-shameful-court-ruling-places-beatriz-s-life-in-governments-hands/)

<sup>297</sup> Amnesty International, *El Salvador: Further information: Beatriz given caesarean*, 7 juin 2013 (index : AMR 29/007/2013), [amnesty.org/en/documents/amr29/007/2013/en/](https://www.amnesty.org/en/documents/amr29/007/2013/en/)

<sup>298</sup> Témoignage du Dr Guillermo Ortiz devant la Cour interaméricaine des droits de l'homme dans l'affaire *Beatriz et autres c. Salvador*, (vidéo), 22-23 mars 2023, [youtube.com/watch?v=1A4aqi8-LYY](https://www.youtube.com/watch?v=1A4aqi8-LYY)

<sup>299</sup> Entretiens non publiés menés en 2022 par une équipe de recherche sous la direction de la Dr Victoria Boydell, Institut de la santé des femmes, University College de Londres (Royaume-Uni). En novembre 2023, Amnesty International a repris contact avec la personne interrogée, qui a fourni des informations plus récentes.

<sup>300</sup> Human Rights Watch, "Poland: Abortion Witch Hunt Targets Women, Doctors", 14 septembre 2023 (op. cit.).

## 2.2.8 CONSÉQUENCES DE LA STIGMATISATION

La stigmatisation est l'un des problèmes le plus souvent mentionnés par les FDDH interrogées pour ce rapport. Dans une étude récente menée à l'échelle mondiale, le Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG) a également conclu que la stigmatisation associée à l'avortement est une expérience universelle, traversée par toutes les personnes interrogées<sup>301</sup>. Une professionnelle des services d'avortement au **Népal** a déclaré :

*« Parfois, je subis du harcèlement, des agressions verbales et de la stigmatisation en raison de mon travail. Une fois, j'ai pratiqué une interruption de grossesse sécurisée sur une victime de violences liées au genre, mais, par la suite, son mari est venu me voir et m'a agressée verbalement. Ceci n'est qu'un exemple parmi beaucoup d'autres. C'est courant car je travaille au sein d'une population rurale, où les gens pensent que l'avortement sécurisé est un péché. Dans ma famille et dans ma communauté, personne ne voulait que je sois une prestataire de services d'avortement sécurisé. Les comportements évoluent, mais lentement<sup>302</sup>. »*

La stigmatisation est souvent omise – par rapport à des types d'attaques plus criantes –, mais elle entraîne néanmoins de graves conséquences, car elle exerce une pression constante au quotidien sur les personnes qui la subissent. Elle marque les personnes comme « déviantes », ce qui nuit à leur acceptation par les autres, porte préjudice à leur rang et leurs perspectives, et alimente la discrimination et les inégalités<sup>303</sup>. Il est indispensable de comprendre la stigmatisation comme étant la conséquence de l'hostilité du contexte sociopolitique à l'égard des défenseur-e-s des DSR. Une attention plus grande devrait être accordée « aux facteurs structurels et aux forces sociopolitiques qui engendrent l'hostilité et la perpétuent<sup>304</sup>. » La stigmatisation peut aussi être la porte d'entrée vers d'autres attaques et « peut conduire à l'application sélective des lois et réglementations existantes, renforcer la réprobation sociale déjà existante et aboutir au final à la criminalisation des activités légitimes [des FDDH<sup>305</sup>]. »

Parmi les conséquences personnelles et professionnelles de la stigmatisation, on compte l'isolement et l'impossibilité d'aborder ses sentiments et ses motifs de préoccupations avec ses collègues, sa famille et ses proches, ainsi que le stress et le burn-out<sup>306</sup>. Un gynécologue obstétricien du **Zimbabwe**, par exemple, a témoigné :

*« Je n'ai pas subi d'attaques personnellement. Mais je n'ai pas non plus essayé de partager mes opinions, mes pensées et mes activités avec des personnes autres que celles avec lesquelles je suis à l'aise, par peur de la stigmatisation. En s'impliquant dans la défense de l'avortement, on est identifié comme professionnel pratiquant des interruptions de grossesse<sup>307</sup>. »*

Un gynécologue expérimenté du **Rwanda** a donné une longue liste des insultes (« Vous êtes une machine à tuer, vous êtes le diable ») ainsi que des blâmes et des réprimandes à teneur religieuse (« Ces bébés que vous tuez vous jugeront au Paradis. Leurs pleurs vous feront honte devant Dieu »), morale (« Vous poussez les jeunes filles à avoir des relations sexuelles à cause des avortements à répétition ») et professionnelle (« Vous êtes motivé par l'appât du gain et vous ignorez la réalité de la médecine ») qu'il reçoit régulièrement au travail ou au sein de sa communauté. Il a ajouté :

*« Tous ces types d'attaques me portent préjudice, affectivement et psychologiquement, et j'ai vu de nombreuses personnes qui pratiquaient des avortements démissionner de leur emploi à cause d'un haut degré de stigmatisation. Parfois, je ne me sens pas capable de prodiguer mes services à cause du traumatisme psychologique. Une fois, je suis sorti avec une fille qui m'a quitté quand elle a appris que je pratique des interruptions de grossesse. Le fait d'effectuer des services d'avortement a modifié la manière dont je suis perçu par la population et par mes collègues<sup>308</sup>. »*

Une militante du **Guatemala** a précisé :

*« Le langage est très important et je pense qu'on l'ignore souvent. La manière dont les choses sont dites. Nous disons : "droits sexuels et reproductifs", mais [certaines personnes parlent de nous comme]*

<sup>301</sup> L'étude de l'équipe « Making Abortion Safe » (« sécuriser l'avortement ») du Centre du RCOG pour la santé des femmes dans le monde n'a pas été publiée, mais a été utilisée pour rédiger ce rapport : RCOG, *Reducing and managing stigma experienced by providers of abortion care: a review of current practice*, juin 2023, [rcog.org.uk/media/2cfkwwvf/rcog-stigma-guidance-paper-01.pdf](https://www.rcog.org.uk/media/2cfkwwvf/rcog-stigma-guidance-paper-01.pdf)

<sup>302</sup> Entretien avec Amnesty International, novembre 2023.

<sup>303</sup> RCOG, *Reducing and managing stigma experienced by providers of abortion care: a review of current practice* (op. cit.).

<sup>304</sup> V. Boydell et autres, "The hostilities faced by those on the frontlines of sexual and reproductive health and rights: a scoping review", *BMJ Global Health*, vol. 8, novembre 2023, [gh.bmj.com/content/8/11/e012652](https://gh.bmj.com/content/8/11/e012652)

<sup>305</sup> Rapport de la Rapporteuse spéciale sur la situation des défenseurs des droits de l'homme, Margaret Sekaggya, doc. ONU A/HRC/22/47/Add.3, 26 février 2013.

<sup>306</sup> RCOG, *Reducing and managing stigma experienced by providers of abortion care: a review of current practice* (op. cit.).

<sup>307</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

<sup>308</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

"celles qui veulent tuer des bébés". [...] Elles se servent de ces considérations pour nous [représenter] comme des ennemies de la société. C'est comme, "nous lui reprochons ceci, [...], c'est une féministe, une avorteuse, elle aime brûler des choses et elle est pour le meurtre de bébés, et les personnes gays." [...] C'est très difficile de se battre et de recevoir plein de commentaires hostiles sur les réseaux sociaux, dans la rue, lors des défilés<sup>309</sup>. »

La même militante a également fait remarquer que, souvent, les FDDH peuvent se retrouver marginalisées même au sein de la communauté de la défense des droits humains et de mouvements sociaux qu'elles s'attendraient à voir compatir avec leur cause :

« Les actions publiques qui sont purement féministes ou LGBTIQ ne bénéficient pas du soutien de tous les mouvements sociaux, mais seulement de ceux qui sont féministes ou LGBTIQ. J'ai été très frappée par le [manque de soutien]. En tant que femmes, nous sommes toujours au premier rang de chaque lutte, mais lorsqu'il s'agit de nos droits, nous ne recevons pas le même soutien. Je vois aussi de l'hostilité quelque part. »

Les collègues de travail font partie des responsables de la stigmatisation, comme en a attesté une gynécologue du **Nigeria** :

« Je suis harcelée et montrée du doigt pour le travail que j'accomplis. Montrée du doigt par mes confrères et mes consœurs, qui font des remarques désobligeantes. Au nom de la religion, ils me font la morale, dénoncent les péchés commis en soutenant la prise en charge pour une interruption de grossesse, en tuant des "enfants à naître", et me parlent du feu de l'enfer qui attend tous les assassins. À certains rassemblements, aux séances en petits groupes organisées lors de conférences, même les professionnel-le-s n'aiment pas entrer dans une salle ou être répartis en groupes pour assister à une présentation portant sur l'interruption de grossesse. [...] Finalement, je me demande si ce que je fais est bien. Ça me fait douter de ce que je fais, ça me met mal à l'aise. Parfois, je perds confiance et j'ai peur de parler en public ! »

La docteur Teresa Bombas, qui préside le comité de la FIGO pour les avortements sécurisés depuis le **Portugal**, a précisé :

« Dans les pays comme le Portugal, où l'interruption de grossesse est légale, nous subissons la stigmatisation de nos confrères et consœurs : "elle vient du service des interruptions de grossesse, elle n'est pas un vrai médecin." C'est tous les jours et, parfois, c'est trop. Si vous êtes oncologue, vous sauvez des vies, mais si vous travaillez dans les interruptions de grossesse et la contraception, vous n'êtes pas aussi importante. Pourtant, en réalité, le besoin en matière d'avortement et de contraception est plus grand. Tous ces soins sont essentiels et il ne devrait pas y avoir de hiérarchie des soins médicaux. Au Brésil, où l'interruption de grossesse est criminalisée, les confrères et consœurs qui essaient de modifier la législation subissent l'opprobre des autres professions médicales parce qu'ils défendent la modification de la législation. Ces personnes se heurtent à une stigmatisation lorsqu'elles expriment leur avis, en tant que médecin, au sujet de l'avortement<sup>310</sup>. »

## **CLARIFICATION DES VALEURS ET AUTRES INTERVENTIONS POUR ATTÉNUER LA STIGMATISATION**

Plusieurs types d'interventions sont employés pour remédier à la stigmatisation des FDDH, en particulier des professionnel-le-s de santé, liée à l'avortement, notamment : des formations et ateliers de sensibilisation axés sur la clarification des valeurs, l'offre de services ou l'information sur l'avortement ; la création et la promotion de réseaux et de coalitions de soutien ; la mise en place de services de conseil et de soutien par les pairs ; l'amélioration de l'accès aux services (qui aide à normaliser l'avortement) ; la sensibilisation, le débat public et le renforcement de l'accès à l'information<sup>311</sup>. Le RCOG propose des interventions centrées sur la personne (mentorat, déclaration des incidents, supervision réfléchie, ateliers d'échange pour le personnel – dans le cadre desquels les professionnel-le-s partagent leur vécu dans un environnement de groupe –, programmes de pleine conscience, groupes et réseaux de soutien par les pairs, soutien juridique) et sur la mise en place d'un environnement propice (audits des lignes de conduite des organisations, intégration des soins liés à l'avortement dans les programmes de formation du personnel infirmier, des sages-femmes, des médecins et autres professions de santé, activités de clarification des valeurs<sup>312</sup>). Par exemple, les ateliers de clarification des valeurs pour l'action et la transformation (CVAT) organisés par Ipas sont conçus pour « aider les groupes à examiner les valeurs, les attitudes et les croyances individuelles et collectives liées à l'avortement. [...] [Ils

<sup>309</sup> Entretiens non publiés menés en 2022 par une équipe de recherche sous la direction de la Dr Victoria Boydell, Institut de la santé des femmes, University College de Londres (Royaume-Uni). En novembre 2023, Amnesty International a repris contact avec la personne interrogée, qui a fourni des informations plus récentes.

<sup>310</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

<sup>311</sup> Cockrill K. et autres, *Addressing abortion stigma through service delivery* (op. cit.) ; A. Sorhaindo, U. Rehnstrom Loi, "Interventions to reduce stigma related to contraception and abortion: a scoping review", *BMJ Open*, vol. 12, 17 novembre 2022, [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36396313/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36396313/)

<sup>312</sup> RCOG, *Reducing and managing stigma experienced by providers of abortion care: a review of current practice* (op. cit.).

## **UN MOUVEMENT INARRÊTABLE**

### **APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT**

transforment] les conversations sur l'avortement alimentées par la stigmatisation et les arguments binaires en conversations motivées par la curiosité, l'empathie et la croissance mutuelle. [...] [Ils aident] les participants à comprendre les causes profondes et les conséquences de la restriction de l'accès à l'avortement sécurisé. [...] [Les participants] changent souvent d'attitude à l'égard de l'avortement, ce qui peut les amener à prendre des mesures pour améliorer l'accès à des services d'avortement sécurisés<sup>313</sup>. » Un gynécologue **ougandais** a partagé son expérience après avoir suivi une formation de clarification des valeurs avec des collègues :

« Nous avons suivi une formation de CVAT. [...] Dans la pièce, il y avait un gynécologue très tenace, fermement opposé à l'avortement. Nous avons tout de même suivi la séance. Environ une semaine plus tard, il m'a appelé et il m'a demandé des informations sur les dosages des pilules abortives. [...] Je n'arrivais pas à croire que j'avais reçu cet appel. [...] L'enseignement à en tirer est qu'il ne faut jamais rompre le dialogue avec les personnes opposées à l'interruption de grossesse. Vous ne savez pas ce qui, dans ce que vous dites et dans la manière dont vous le dites, aura un impact sur elles<sup>314</sup>. »

## 2.2.9 IMPACT SUR LA VIE PRIVÉE ET LA SANTÉ MENTALE

Toutes les conséquences abordées ci-dessus ont un profond impact sur la vie privée et la santé mentale des défenseur-e-s. Par exemple, l'enquête mondiale menée par Ipas auprès de professionnel-le-s de santé et d'accompagnateurs/trices intervenant dans le cadre des interruptions de grossesse a montré qu'un cinquième de ces personnes avaient déclaré avoir ressenti du stress à cause de leur travail ou de leurs activités de soutien de l'avortement<sup>315</sup>. La docteur Jeanne Conry, ancienne présidente de la FIGO, a déclaré :

« Toute personne qui pratique des interruptions de grossesse ou qui offre des services de conseil en matière de santé et de droits liés à la sexualité et la procréation s'expose à de graves dangers et à des menaces, qui peuvent aussi toucher sa famille. [...] Toute cette intimidation existe pour faire reculer les médecins. Aucun d'entre eux ne devrait avoir à mettre sa vie ou celle de sa famille en danger. Même lorsque vous exercez dans le cadre de la loi, des politiques et des pratiques, vous risquez de susciter une réaction hostile. Vous subirez une réaction hostile car les personnes pensent que tout ceci est un système de croyances, qui ne repose pas sur la science. Ça repose sur la politique ou la religion ou les convictions personnelles de quelqu'un<sup>316</sup>. »

On ignore sans doute la portée réelle du préjudice. D'après l'avocate militante Payal Shah, directrice du programme consacré aux violences sexuelles dans les zones de conflit au sein de l'organisation Physicians for Human Rights (Médecins pour les droits humains) :

« Les médecins sont réduits au silence ; ils ne peuvent témoigner de ce qu'ils vivent et de ce qu'ils voient par peur des conséquences juridiques. Les patient-e-s sont réduit-e-s au silence et ne peuvent raconter leur histoire pour expliquer les préjudices et le traumatisme subis<sup>317</sup>. »

Une militante du **Brésil** a observé ce qui suit :

« Je crois que ces problèmes qui portent atteinte à nos droits ne sont pas nouveaux, ils font partie de notre quotidien. [...] Je pense qu'il y a aussi un problème car nous normalisons cette violence à tel point que, parfois, nous ne nous en rendons même pas compte, et nous ne savons pas comment nous en débarrasser<sup>318</sup>. »

Certains prestataires et certaines organisations ont décelé le besoin d'aide et ont commencé à apporter à leur personnel un soutien en matière de santé mentale, comme Profamilia, en **Colombie**, qui a mis en place une aide de ce type pour ses salarié-e-s, comportant les aspects suivants :

« [Une] permanence téléphonique, au cas où vous avez besoin de parler à un-e psychologue de comment vous vous sentez, de ce qui rend votre travail difficile. En effet, nous avons des travaux de recherche qui montrent que les médecins et le personnel infirmier subissent la réprobation de leur famille et de leurs collègues. Ces personnes avaient honte de parler de leur travail. Par ailleurs, nous mettons en place

<sup>313</sup> Ipas, *Clarification des valeurs sur l'avortement pour l'action et la transformation (CVAT) : Guide d'animation pour un public international. Deuxième édition*, 2023, [ipas.org/resource/abortion-values-clarification-for-action-and-transformation-vcat/](https://ipas.org/resource/abortion-values-clarification-for-action-and-transformation-vcat/)

<sup>314</sup> Entretien avec Nicolás Giraldo, Amnesty International, octobre 2023.

<sup>315</sup> safe2choose et IpasCAM, *International survey of abortion providers and companions*, 2020 (op. cit.).

<sup>316</sup> Entretien avec Amnesty International, octobre 2023.

<sup>317</sup> Entretien avec Amnesty International, 18 octobre 2023.

<sup>318</sup> Entretiens non publiés menés en 2022 par une équipe de recherche sous la direction de la Dr Victoria Boydell, Institut de la santé des femmes, University College de Londres (Royaume-Uni). En novembre 2023, Amnesty International a repris contact avec la personne interrogée, qui a fourni des informations plus récentes.

*une approche globale de la sécurité, qui comporte des volets axés sur le plaidoyer, la sécurité physique et numérique et la gestion des risques<sup>319</sup>. »*

D'autres organisations essaient de prévoir un espace pour discuter et guérir l'impact de ces attaques. D'après Monica Simpson, directrice de SisterSong :

*« La santé mentale et physique des défenseur-e-s des droits humains est quelque chose dont nous ne parlons pas assez. Nous intériorisons tant de peur que nous devons réprimer pour poursuivre notre travail. Nous sommes en première ligne de ces problèmes, car nous savons que nous résistons délibérément au maintien de la suprématie blanche et des personnes prêtes à tout pour préserver leur pouvoir. Au fil de l'histoire, celles et ceux qui ont choisi d'agir ainsi se sont heurtés à la violence, à la mort et à des menaces. Pour nous, c'est effrayant et ça use notre corps. Je pense qu'il est important pour nous d'en parler. Mais mon cœur est résolu à obtenir notre libération et c'est ce qui me fait passer outre la peur et la lassitude. Personnellement, je vais beaucoup mieux ces derniers temps, car j'ai entrepris de prendre soin de mon bien-être, de manière très publique, dans le cadre de mon travail de direction<sup>320</sup>. »*

---

<sup>319</sup> Entretiens non publiés menés en 2022 par une équipe de recherche sous la direction de la Dr Victoria Boydell, Institut de la santé des femmes, University College de Londres (Royaume-Uni). En novembre 2023, Amnesty International a repris contact avec la personne interrogée, qui a fourni des informations plus récentes.

<sup>320</sup> Entretien avec Amnesty International, septembre 2023.

# 3. L'AVORTEMENT EN TANT QUE DROIT HUMAIN

« Les femmes, les adolescentes, les jeunes filles et toutes les personnes susceptibles de devenir enceintes ont le droit de prendre des décisions en connaissance de cause, librement et en pleine conscience de leurs responsabilités pour les questions qui concernent leur reproduction, leur corps et leur santé sexuelle et procréative, à l'abri de toute discrimination, contrainte ou violence. »

Rapporteuse spéciale des Nations unies sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible<sup>321</sup>

L'accès à un avortement sécurisé et conforme à la loi est un élément clé de l'autonomie reproductive, qui comporte le droit de décider si être enceinte et de choisir le moment de sa grossesse<sup>322</sup>. L'accès à l'avortement est aussi une composante nécessaire des services de santé<sup>323</sup>, et donc du droit humain à la santé<sup>324</sup>.

Les lois qui érigent l'avortement en infraction et qui limitent l'accès à celui-ci violent un éventail de droits humains, notamment le droit à la vie, le droit au meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint, notamment en matière de sexualité et de procréation, le droit à l'égalité et à l'absence de discrimination, le droit au respect de la vie privée, le droit à une protection égale devant la loi et le droit de ne pas subir de torture ou d'autre traitement cruel, inhumain ou dégradant<sup>325</sup>. La criminalisation de services de santé dont seules les femmes ont besoin, comme l'avortement, est une forme de discrimination liée au genre<sup>326</sup>.

Les atteintes à la santé et aux droits des femmes en matière de sexualité et de procréation, telles que l'avortement forcé, la criminalisation de l'avortement, le refus ou le report d'un avortement sécurisé et des soins après avortement, la continuation forcée d'une grossesse, les sévices et mauvais traitements subis par les femmes, les filles et toutes les personnes pouvant être enceintes qui cherchent des informations, des

<sup>321</sup> Rapporteuse spéciale sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, *Droits en matière de santé sexuelle et procréative : défis et possibilités pendant la pandémie de COVID-19*, doc. ONU A/76/172, 16 juillet 2021, § 40.

<sup>322</sup> Amnesty International, *Politique d'Amnesty International relative à l'avortement*, 28 septembre 2020 (index : POL 30/2846/2020), [amnesty.org/fr/documents/pol30/2846/2020/fr/](https://www.amnesty.org/fr/documents/pol30/2846/2020/fr/), p. 4.

<sup>323</sup> Rapporteuse spéciale sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, *Droits en matière de santé sexuelle et procréative : défis et possibilités pendant la pandémie de COVID-19* (op. cit.), § 40.

<sup>324</sup> Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22 (op. cit.).

<sup>325</sup> Comité des droits de l'homme, Constatations adoptées par le Comité au titre de l'article 5 (par. 4) du Protocole facultatif, concernant la communication n° 2324/2013 (*Mellet c. Irlande*), doc. ONU CCPR/C/116/D/2324/2013, 31 mars 2016 [ci-après *Mellet c. Irlande*], § 7.6, 7.7, 7.8 ; Comité des droits de l'homme, Constatations adoptées par le Comité au titre de l'article 5 (par. 4) du Protocole facultatif, concernant la communication n° 2425/2014 (*Whelan c. Irlande*), doc. ONU CCPR/C/119/D/2425/2014, 12 juin 2017 [ci-après *Whelan c. Irlande*], § 7.7, 7.9, 7.12 [en anglais] ; Comité des droits de l'homme, Constatations, Communication n° 1153/2003 (*K.L. c. Pérou*), doc. ONU CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 novembre 2005, § 6.3, 6.4, 8 ; Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Communication n° 22/2009 (*L. C. c. Pérou*), doc. ONU CEDAW/C/50/D/22/2009, 4 novembre 2011, § 8.15 ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22 (op. cit.), § 10 ; Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Constatations, Communication n° 17/2008 (*Alyne da Silva Pimentel Teixeira c. Brésil*), doc. ONU CEDAW/C/49/D/17/2008, 10 août 2011, § 7.4 – 7.7.

<sup>326</sup> Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Recommandation générale 24 (article 12 : les femmes et la santé), doc. ONU A/54/38/Rev.1, chap. 1, 1999, § 11. Voir également Groupe de travail des Nations unies chargé de la question de la discrimination à l'égard des femmes, dans la législation et dans la pratique, Rapport, 8 avril 2016 (op. cit.), § 78.

biens et des services en matière de santé sexuelle et procréative, sont des formes de violence fondée sur le genre qui peuvent être assimilées à de la torture ou à un traitement cruel, inhumain ou dégradant<sup>327</sup>.

## 3.1 LE DROIT À L'AVORTEMENT : NORMES INTERNATIONALES

L'avortement est aussi fermement ancré dans l'obligation juridique à laquelle sont tenus les gouvernements de respecter, de protéger et d'appliquer les droits humains dans leur ensemble, car l'exercice d'un grand nombre des autres libertés est tributaire de l'information et des services liés à l'avortement. Néanmoins, avec le temps, des organes de défense des droits humains et des expert-e-s en la matière, des organes des Nations unies et d'autres organismes de protection des droits humains et institutions démocratiques ont reconnu explicitement un droit à l'avortement<sup>328</sup>.

Alors que la priorité de l'interprétation, par les expert-e-s, des instruments de défense des droits humains applicables à l'avortement était essentiellement de sauver la vie des femmes et des filles menacées par des avortements non sécurisés, elle est désormais de « reconnaître les effets sociaux plus généraux de la criminalisation qui les mettent en danger<sup>329</sup> » et de confirmer que les États ont l'obligation concrète de garantir l'accès à l'avortement sécurisé ainsi que d'éliminer les obstacles qui empêchent cet accès, de lutter contre la discrimination fondée sur le genre et les violences liées au genre, et de protéger et promouvoir le droit à la vie<sup>330</sup>.

Le Comité des droits de l'homme des Nations unies, organe chargé de superviser l'application du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, a confirmé récemment le droit à l'avortement et a reconnu l'obligation des États de protéger la vie des femmes et des filles contre les risques pour la santé mentale et physique liés aux avortements non sécurisés, notamment en garantissant l'accès à des informations et une éducation en matière de santé sexuelle et reproductive de qualité et fondées sur des données factuelles, à un large éventail de moyens de contraception financièrement accessibles et à des soins de santé prénatals et postavortement de qualité<sup>331</sup>.

Les organes des Nations unies chargés de veiller au respect des droits humains ont modifié avec le temps leur manière d'appréhender les atteintes aux droits humains engendrées par la privation de services d'avortement sécurisés<sup>332</sup>. Alors que leurs recommandations concernaient d'abord l'ajout de nouvelles exceptions au droit pénal, elles ont ensuite été réorientées vers la dépénalisation totale et la garantie de l'accès à l'avortement sécurisé. De plus en plus, il a été compris que les approches limitées selon lesquelles l'avortement n'est autorisé que dans certaines circonstances ne permettent pas de protéger les droits humains de toutes les femmes, jeunes filles et personnes pouvant être enceintes : les obstacles d'ordre juridique, réglementaire, sanitaire et sociétal à l'accès à l'avortement sécurisé doivent absolument être modifiés et supprimés<sup>333</sup>.

**En résumé, les États ont les obligations juridiques internationales suivantes dans le contexte de l'avortement :**

---

<sup>327</sup> Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Recommandation générale n° 35 sur la violence à l'égard des femmes fondée sur le genre, portant actualisation de la recommandation générale n° 19, doc. ONU CEDAW/C/GC/35, 26 juillet 2017, § 18 ; Comité contre la torture, Observations finales concernant le septième rapport périodique de la Pologne, doc. ONU CAT/C/POL/CO/7, 29 août 2019, § 33(d), 34(e) ; Comité contre la torture, Observations finales concernant le sixième rapport périodique du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, doc. ONU CAT/C/GBR/CO/6, 7 juin 2019, § 46 et 47.

<sup>328</sup> Voir Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36 (op. cit.), § 8 ; Comité des droits de l'homme, *Mellet c. Irlande*, communication n° 2324/2013, 2016 (ci-après : *Mellet c. Irlande*) ; voir également J. B. Fine et autres, "The role of international human rights norms in the liberalization of abortion laws globally", *Health and Human Rights Journal*, vol. 19, n° 1, juin 2017, [www.hhrjournal.org/2017/06/the-role-of-international-human-rights-norms-in-the-liberalization-of-abortion-laws-globally/](http://www.hhrjournal.org/2017/06/the-role-of-international-human-rights-norms-in-the-liberalization-of-abortion-laws-globally/) ; Centre pour les droits reproductifs, "Breaking Ground 2020: Treaty Monitoring Bodies on Reproductive Rights", 2020, [reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/Breaking-Ground-2018.pdf](http://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/Breaking-Ground-2018.pdf)

<sup>329</sup> J. Erdman et R. Cook, "Decriminalization of abortion: A human rights imperative", *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*, vol. 62, 2020 (citant Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36 (droit à la vie)).

<sup>330</sup> Amnesty International, *Politique d'Amnesty International relative à l'avortement: note explicative* (op. cit.), p. 36-38.

<sup>331</sup> Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36 (op. cit.), § 8.

<sup>332</sup> Voir Comité des droits de l'homme, *Mellet c. Irlande* (op.cit.) ; Voir aussi Centre pour les droits reproductifs, "Breaking ground 2020: Treaty monitoring bodies on reproductive rights", 2020, [reproductiverights.org/breaking-ground-2020-treaty-monitoring-bodies-on-reproductive-rights/](http://reproductiverights.org/breaking-ground-2020-treaty-monitoring-bodies-on-reproductive-rights/) ; J. B. Fine et autres, "The role of international human rights norms in the liberalization of abortion laws globally", *Health and Human Rights Journal*, 2017, [hhrjournal.org/2017/06/the-role-of-international-human-rights-norms-in-the-liberalization-of-abortion-laws-globally/](http://hhrjournal.org/2017/06/the-role-of-international-human-rights-norms-in-the-liberalization-of-abortion-laws-globally/)

<sup>333</sup> Amnesty International, *Politique d'Amnesty International relative à l'avortement: note explicative* (op. cit.), p. 37-38.

- **Dépénaliser l'avortement.** Les gouvernements doivent supprimer l'avortement des codes pénaux et s'abstenir de sanctionner les personnes qui cherchent à avorter, avortent, pratiquent des avortements et aident un tiers à obtenir un avortement<sup>334335</sup>.
- **Garantir l'égalité d'accès à un avortement sécurisé, sans discrimination.** Les gouvernements doivent garantir que les services de santé, y compris l'interruption de grossesse sécurisée, soient accessibles universellement et sans discrimination<sup>336</sup> ; ils doivent également s'assurer que les services d'avortement soient économiquement abordables en abaissant les coûts, en fournissant une aide financière et/ou des subventions publiques et en instaurant leur gratuité pour les personnes à bas revenu ou marginalisées<sup>337</sup>.
- **Éliminer les obstacles à l'avortement.** Les gouvernements ne doivent pas introduire d'obstacles aux services d'avortement et doivent éliminer activement les obstacles existants<sup>338</sup>. Les organes chargés de veiller au respect des droits humains ont dénoncé spécifiquement les différents obstacles que les gouvernements peuvent mettre sur la voie des personnes qui souhaitent avoir recours à l'avortement sécurisé – <sup>339</sup>coût, refus du personnel médical, non ou mal encadré par la loi, de réaliser une interruption de grossesse légale<sup>340</sup>, consultations de conseil obligatoires<sup>341</sup>, délai de réflexion obligatoire<sup>342</sup>, nécessité d'obtenir l'autorisation d'un tiers ou le consentement de

<sup>334</sup> Voir aussi : Centre pour les droits reproductifs, Institut Guttmacher, *Realizing the full decriminalization of abortion*, septembre 2023, [reproductiverights.org/realizing-full-decriminalization-abortion-comprehensive-approach/](https://reproductiverights.org/realizing-full-decriminalization-abortion-comprehensive-approach/)

<sup>335</sup> Voir l'annexe consacrée à la criminalisation de l'avortement dans Amnesty International, *Politique sur les problématiques liées au corps humain. Introduction à la criminalisation de la sexualité et de la procréation (op. cit.)* ; voir également Conseil des droits de l'homme, Rapport du Groupe de travail chargé de la question de la discrimination à l'égard des femmes, dans la législation et dans la pratique, doc. ONU A/HRC/32/44, 2016, § 78. Le Groupe de travail a confirmé que maintenir le statut d'infraction pénale de l'avortement, même si la législation n'est pas appliquée, limite l'accès à l'information et aux services en matière de santé sexuelle et reproductive et dissuade les professionnel-le-s de santé de fournir des soins à cause de la menace de sanction à laquelle ils/elles s'exposent toujours, ce qui barre l'accès à ces services. Voir également : Rapport du Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, doc. ONU A/HRC/38/36, 2018, § 78. Le rapporteur spécial a reconnu que les lois pénales relatives à l'avortement sont à l'origine d'incarcérations de femmes et il a estimé que, « [p]our protéger le droit à la santé, il est essentiel de laisser autant que possible les femmes en dehors du système de justice pénale, par exemple en abrogeant les textes incriminant l'accès aux services [...] en matière de santé sexuelle et procréative ». The American College of Obstetricians and Gynaecologists (ACOG), "Decriminalization of self-induced abortion: Position statement", décembre 2017, [acog.org/clinical-information/policy-and-position-statements/position-statements/2017/decriminalization-of-self-induced-abortion](https://acog.org/clinical-information/policy-and-position-statements/position-statements/2017/decriminalization-of-self-induced-abortion). Dans sa déclaration de position, l'ACOG précise qu'une femme qui provoque elle-même son avortement ou tente de le faire ne doit pas être poursuivie en justice.

<sup>336</sup> Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22 (op. cit.), § 28, 34, 40, 41.

<sup>337</sup> Groupe de travail des Nations unies chargé de la question de la discrimination à l'égard des femmes, dans la législation et dans la pratique, Rapport, 8 avril 2016 (op. cit.), § 90 ; Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales : Allemagne, doc. ONU CEDAW/C/DEU/CO/7-8, 9 mars 2017, § 37(b)-38(b) ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observations finales : Slovaquie, doc. ONU E/12/SVK/CO/2, 2012, § 24 ; Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales : Autriche, doc. ONU CEDAW/C/AUT/CO/7-8, 2013, § 38, 39.

<sup>338</sup> Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36 (op. cit.), § 8 (les États « ne devraient pas introduire de nouveaux obstacles » et « devraient supprimer les obstacles actuels à l'accès effectif des femmes et des filles à un avortement légal et sécurisé, y compris les obstacles résultant de l'exercice de l'objection de conscience par des prestataires de soins médicaux ») ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22 (op. cit.), § 28 ; Comité des droits de l'homme, Observations finales : Bolivie, doc. ONU CCPR/C/BOL/CO/3, 2013, § 9(b) ; Zambie, doc. ONU CCPR/C/ZMB/CO/3, 2007, § 18 ; Argentine, doc. ONU CCPR/CO/70/ARG, 2000, § 14.

<sup>339</sup> Voir, par exemple, Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales : Costa Rica, doc. ONU CEDAW/C/CRI/CO/7, 2017 ; Hongrie, doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8, 2013 ; Comité des droits de l'homme, Observations finales : Pakistan, doc. ONU CCPR/C/PAK/CO/1, 2017 ; Ghana, doc. ONU CCPR/C/GHA/CO/1, 2016 ; voir aussi Comité des droits de l'enfant, Observations finales : Slovaquie, doc. ONU CRC/C/SVK/CO/3-5, 2016.

<sup>340</sup> Voir, par exemple, Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales : Roumanie, doc. ONU CEDAW/C/ROU/CO/7-8, 2017 ; Italie, doc. ONU CEDAW/C/ITA/CO/7, 2017 ; Pérou, doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8, 2014 ; Pologne, doc. ONU CEDAW/C/POL/CO/7-8, 2014 ; Pologne, doc. ONU CEDAW/C/POL/CO/6, 2007 ; Slovaquie, doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/4, 2008 ; Slovaquie, doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6, 2015. Voir aussi Comité des droits de l'enfant, Observations finales : Slovaquie, doc. ONU CRC/C/SVK/CO/3-5, 2016. Voir également Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observations finales : Italie, doc. ONU E/C.12/ITA/CO/5, 2015 ; Roumanie, doc. ONU E/C.12/ROU/CO/3-5, 2014 ; Pologne, doc. ONU E/C.12/POL/CO/6, 2016 ; Pologne, doc. ONU E/C.12/POL/CO/5, 2009. Voir également Comité des droits de l'homme, Observations finales : Argentine, doc. ONU CCPR/C/ARG/CO/5, 2016 ; Pologne, doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6, 2010. Voir également : Comité contre la torture, Observations finales : Bolivie, doc. ONU CAT/C/BOL/CO/2, 2013 ; Pologne, doc. ONU CAT/C/POL/CO/5-6, 2013. Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36 (op. cit.), § 8.

<sup>341</sup> Voir Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales : Hongrie, doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8, 2013 ; Fédération de Russie, doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8, 2015.

<sup>342</sup> Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales : Slovaquie, doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6, 2015 ; Hongrie, doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8, 2013 ; Fédération de Russie, doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8, 2015. Voir aussi Comité des droits de l'enfant, Observations finales : Slovaquie, doc. ONU CRC/C/SVK/CO/3-5, 2016.

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

l'époux, d'un juge, des parents, des tuteurs ou des autorités sanitaires<sup>343</sup>, entraves à la libre information<sup>344</sup>, etc.

- **Garantir le respect de la vie privée dans le contexte des services d'avortement.** Les gouvernements doivent garantir que les services de santé sexuelle et reproductive, y compris les services d'avortement, soient assurés dans le respect du secret médical et de la vie privée des patient·e·s<sup>345</sup>. Les professionnel·le·s doivent également s'abstenir d'intervenir dans la décision des personnes au sujet de l'avortement, qui est protégé par le droit au respect de la vie privée<sup>346</sup>.
- **Prévenir les grossesses non désirées et les avortements non sécurisés.** Les gouvernements doivent prendre des mesures juridiques et pratiques afin de garantir l'accès de toutes les personnes à des moyens de contraception abordables, sécurisés et efficaces et à une éducation complète à la sexualité – notamment à l'intention des adolescents et adolescentes –, de libéraliser les lois restrictives sur l'avortement et de former les prestataires de soins à la pratique des services d'avortement<sup>347</sup>. Dans le cadre de l'obligation des gouvernements de prévenir toute menace prévisible pour le droit à la vie, ils doivent adopter des mesures pour veiller à ce que les femmes, les jeunes filles et toutes les personnes pouvant être enceintes ne se retrouvent pas obligées d'entreprendre des avortements non sécurisés<sup>348</sup>.
- **Garantir l'accès à des informations exactes et impartiales en matière de santé sexuelle et reproductive, ainsi qu'à une éducation complète à la sexualité.** Les gouvernements doivent veiller à ce que des informations exactes et mises à jour sur la santé sexuelle et reproductive, notamment l'avortement, soient disponibles pour le public et accessibles pour toutes les personnes (y compris les adolescent·e·s et les jeunes), dans un langage et des formats adaptés<sup>349</sup>. Les gouvernements doivent également faire en sorte que tous les établissements d'enseignement incluent dans leurs programmes une éducation complète à la sexualité<sup>350</sup>, portant notamment sur l'avortement, qui soit impartiale, scientifiquement exacte, fondée sur des données factuelles et adaptée à l'âge des élèves<sup>351</sup>.
- **Combattre les stéréotypes de genre et la discrimination liée au genre.** Les gouvernements doivent éradiquer les stéréotypes liés au sexe et au genre et la discrimination liée au genre, qui sous-tendent les lois, politiques et pratiques qui bloquent l'accès à l'avortement. Il a été conclu que la criminalisation de l'avortement, le refus ou le report des interruptions de grossesse sécurisées et des soins post-avortement, ainsi que le fait de forcer quelqu'un à mener à terme une grossesse, sont des formes de discrimination liée au genre et de violences liées au genre<sup>352</sup>.
- **Réduire et éradiquer la stigmatisation de l'avortement.** Les gouvernements doivent combattre la stigmatisation de l'avortement<sup>353</sup>, notamment en le dépénalisant<sup>354</sup>, et mettre un terme à toute

<sup>343</sup> Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36, (op. cit.) § 8. Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22 (op. cit.), § 41, 43. Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Recommandation générale no 24 (op. cit.), § 14 ; Comité des droits des personnes handicapées, Observation générale n° 1 sur l'article 12 (Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité), doc. ONU CRPD/C/GC/1, 2014, § 35 ; Comité des droits des personnes handicapées, Observation générale n° 3 (op. cit.), § 44 ; Comité des droits de l'enfant, Observation générale n° 15, (op. cit.), § 31 ; Rapport du Groupe de travail des Nations unies chargé de la question de la discrimination à l'égard des femmes, dans la législation et dans la pratique, Rapport, 8 avril 2016 (op. cit.), § 107(e) ; OMS, *Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement* (op. cit.), § 43.

<sup>344</sup> Comité des droits de l'enfant, Observation générale n° 14, (op. cit.), § 34 ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22 (op. cit.), § 34.

<sup>345</sup> Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint, Rapport, doc. ONU A/HRC/32/32, 4 avril 2016, § 24, 32, 88, 90, 102, 111(f), 113(c) ; Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36 (op. cit.), § 8.

<sup>346</sup> Comité des droits de l'homme, *Mellet c. Irlande* (op.cit.), § 7.7 ; Comité des droits de l'homme, *L.M.R. c. Argentine*, communication n° 1608/2007, doc. ONU CCPR/C/101/D/1608/2007, 2011, § 9.3, 9.4 : refuser aux personnes enceintes l'accès à l'avortement légal viole leur droit à la vie privée ; Comité des droits de l'homme, *K.L. c. Pérou* (op. cit.).

<sup>347</sup> Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22 (op. cit.), § 28.

<sup>348</sup> Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36, (op. cit.) § 26.

<sup>349</sup> Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22 (op. cit.), § 63, 19 ; Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36, (op. cit.) § 8.

<sup>350</sup> Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22 (op. cit.), § 63 ; Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36, (op. cit.) § 8.

<sup>351</sup> En 2023, des experts et expertes des Nations unies ont publié de nouvelles orientations sur l'éducation à la sexualité, exhortant les États à veiller à ce que l'éducation complète à la sexualité soit une matière obligatoire dans les programmes scolaires et à ce qu'elle soit non discriminatoire et inclusive, qu'elle aborde un large éventail de sujets, sans se limiter aux risques et aux maladies, et à ce qu'elle élimine le caractère souvent honteux attribué aux questions de santé sexuelle et reproductive. HCDH, *A Compendium on Comprehensive Sexuality Education*, mars 2023, [ohchr.org/sites/default/files/documents/issues/health/sr/Compendium-Comprehensive-Sexuality-Education-March-2023.pdf](https://ohchr.org/sites/default/files/documents/issues/health/sr/Compendium-Comprehensive-Sexuality-Education-March-2023.pdf)

<sup>352</sup> Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Recommandation générale n° 35 (op. cit.), § 18 ; Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Recommandation générale n° 24, § 38-39.

<sup>353</sup> Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36, (op. cit.) § 8.

<sup>354</sup> Amnesty International, *Politique d'Amnesty International relative à l'avortement: note explicative* (op. cit.), p. 12.

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

initiative visant à influencer négativement l'opinion publique sur la question de l'avortement et de la contraception<sup>355</sup>.

En plus des organes internationaux de défense des droits humains, des organismes spécialisés énoncent des recommandations similaires à partir d'observations scientifiques et axées sur la santé publique, comme les Lignes directrices de l'OMS sur les soins liés à l'avortement et le matériel d'éducation et de plaidoyer de la FIGO<sup>356</sup>.

#### **DANS SES LIGNES DIRECTRICES SUR LES SOINS LIÉS À L'AVORTEMENT, L'OMS RECOMMANDE CE QUI SUIT :**

- Adopter la dépénalisation totale de l'avortement, qui « consiste à retirer l'avortement de la législation pénale [...] et à s'assurer qu'il n'existe aucune sanction pénale pour avoir eu recours à l'avortement, avoir aidé à recourir à l'avortement, avoir fourni des informations sur la pratique de l'avortement ou avoir pratiqué un avortement, pour tous les acteurs concernés<sup>357</sup>. »
- « Déconseiller les lois et autres réglementations qui restreignent l'avortement quant au motif.<sup>358</sup> »
- « Déconseiller les lois et autres réglementations interdisant l'avortement en fonction des limites d'âge gestationnel.<sup>359</sup> »
- « Recommander que l'avortement soit disponible à la demande de la femme, de la fille ou de toute autre personne enceinte, sans nécessiter l'autorisation d'une autre personne, organisation ou institution<sup>360</sup>. »
- « Déconseiller l'adoption d'une réglementation portant sur les personnes autorisées à pratiquer et à prendre en charge l'avortement qui ne soit pas conforme aux lignes directrices de l'OMS<sup>361</sup>. »
- « Recommander que l'accès aux soins complets liés à l'avortement et leur continuité soient protégés contre les obstacles créés par l'objection de conscience<sup>362</sup>. »

---

<sup>355</sup> Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales : Hongrie, doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8, 2013, § 31.

<sup>356</sup> OMS, *Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement* (op. cit.) ; ressources de la FIGO sur son site web : [figo.org/figo-resources/safe-abortion](http://figo.org/figo-resources/safe-abortion)

<sup>357</sup> OMS, *Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement* (op. cit.), recommandations 1 et 2. Dans son rapport d'enquête, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes a lui aussi réclamé la dépénalisation de l'avortement dans toutes les circonstances : Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Enquête concernant le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord en application de l'article 8 du Protocole facultatif à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, doc. ONU CEDAW/C/OP.8/GBR/1, 6 mars 2018, § 58 et 85(a). Voir également : Commission internationale de juristes, *The 8 March Principles for a Human Rights-Based Approach to Criminal Law Proscribing Conduct Associated with Sex, Reproduction, Drug Use, HIV, Homelessness and Poverty*, mars 2023, [ici2.wpenlinepowered.com/wp-content/uploads/2023/03/8-March-Principles-Report\\_final\\_print-version.pdf](https://www.wpenlinepowered.com/wp-content/uploads/2023/03/8-March-Principles-Report_final_print-version.pdf)

<sup>358</sup> OMS, *Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement* (op. cit.), recommandation 2.

<sup>359</sup> OMS, *Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement* (op. cit.), recommandation 3.

<sup>360</sup> OMS, *Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement* (op. cit.), recommandation 7.

<sup>361</sup> OMS, *Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement* (op. cit.), recommandation 21.

<sup>362</sup> OMS, *Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement* (op. cit.), recommandation 22. Dans cette recommandation, l'OMS ajoute que « [s'il] s'avère impossible de régler l'objection de conscience d'une manière qui respecte, protège et garantit les droits des personnes souhaitant avoir recours à l'avortement, l'objection de conscience à l'avortement pourrait devenir indéfendable. »

#### **UN MOUVEMENT INARRÊTABLE**

##### **APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT**

# 4. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS



↑ Action d'Amnesty International Argentine devant le palais du Congrès national d'Argentine, à Buenos Aires, à l'occasion du premier anniversaire de la légalisation de l'avortement dans le pays, 30 décembre 2021 © Amnesty International / Tomás Ramírez Labrousse

« J'espère que le renforcement des formations axées sur la sensibilisation, la clarification des valeurs et la transformation des comportements permettra de sensibiliser davantage de personnes. Améliorer le travail en réseau des prestataires est important pour rendre l'environnement plus propice. » – Une gynécologue, Nigeria.

« La santé mentale des professionnel-le-s qui pratiquent des interruptions de grossesse est importante. Nous avons besoin d'interventions ciblées pour prendre soin du bien-être mental des professionnel-le-s des services d'avortement. » – Un gynécologue expérimenté et militant, Rwanda.

« Je suis dans la situation privilégiée de pouvoir exercer le métier qui me passionne en sécurité. J'aimerais que l'avortement soit enseigné dans toutes les écoles de médecins, d'infirmiers/infirmières et de sages-femmes de manière complète et inclusive. » – Dr Jayne Kavanagh, professionnelle pratiquant des avortements et formatrice médicale, Royaume-Uni

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

Amnesty International

« Ce gouvernement doit changer, afin que nous puissions retrouver des institutions en état de marche et rétablir la démocratie. Pour ce faire, nous avons besoin que la communauté internationale dénonce ce qui se passe et exige le retour de l'état de droit et du respect de tous les droits humains dans le pays. » – Une FDDH, Nicaragua.

« Nous avons désespérément besoin de protection pour les défenseur-e-s du droit à l'avortement, notamment une protection politique, des ressources et, dans les cas les plus critiques, la possibilité de trouver refuge à l'étranger. Nous avons aussi besoin d'argent. Une interruption de grossesse chirurgicale coûte très cher. Pour avorter dans des conditions dignes, les personnes ont parfois besoin de se rendre à l'étranger. Nous devons aussi mettre en jeu une grande quantité de pilules abortives. Ces pilules délivrent de la criminalisation et de la stigmatisation. [...] Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont soutenu la campagne pour ma liberté et qui m'ont accompagnée au cours de cette dernière année, complètement folle.[...] Les efforts que nous avons déployés, vous et moi, dépassent mon cas. Le soutien et l'alliance que nous avons mobilisés, les portes que nous avons ouvertes et ce discours, tout cela s'est fait en l'honneur de la future protection de toutes les femmes qui aident d'autres femmes et de l'ensemble des militant-e-s qui risquent de bientôt subir des poursuites judiciaires pour avoir aidé à avorter<sup>363</sup>. » Justyna Wydrzyńska, militante, Pologne

« Je me fais traiter d' « assassine » ou de « Lucifer » et je ne reçois aucune forme de soutien de la direction. [...] Tout ce qui l'intéresse, ce sont les statistiques et remettre en cause le travail que je fais. [...] Être reconnue défenseure des droits humains pourrait m'aider. » Professionnelle pratiquant des interruptions de grossesse, Afrique du Sud

« Les services d'interruption volontaire de grossesse devraient être couverts par l'assurance maladie obligatoire et être disponibles dans des conditions d'égalité dans toutes les régions de Bosnie-Herzégovine<sup>364</sup>. » Delila Hasanbegović Vukas, militante, Bosnie-Herzégovine

« Dépénaliser l'avortement est une étape essentielle pour y avoir accès, mais ce n'est pas la fin du processus. Pour garantir ce droit, nous avons besoin d'un écosystème durable de l'avortement, qui englobe la lutte contre la stigmatisation, la formation et l'éducation, et le financement. Mona Elthahawy, militante féministe, affirme : "la bataille au sujet du corps des femmes ne peut être remportée que par une révolution de l'esprit." » Cofondatrice de MARA-Med

Les témoignages et les informations recueillis dans ce rapport dressent un tableau inquiétant pour toutes les personnes impliquées dans la défense du droit à l'avortement, qu'il s'agisse de militant-e-s, d'accompagnateurs/trices ou de professionnel-le-s de santé. Ils montrent que différents types d'attaques, de criminalisation, de stigmatisation et d'autres obstacles existent dans différents cadres et différents pays. Les attaques sont les plus virulentes là où l'avortement est passible de poursuites pénales et où un fort sentiment antiavortement prévaut dans le débat public. Cependant, même dans les pays où l'interruption de grossesse est légale dans certaines conditions, ses défenseur-e-s peuvent subir une stigmatisation et voir leurs valeurs morales remises en question, de même que les professionnel-le-s de santé peuvent ressentir des conséquences préjudiciables sur leur carrière et un épuisement professionnel<sup>365</sup>. Ce constat met en cause aussi bien celles et ceux qui favorisent et perpétuent l'hostilité à l'égard des défenseur-e-s de l'avortement que les personnes qui ne font rien pour les protéger, non seulement dans les pays où l'avortement est extrêmement limité, mais aussi sur le reste de la planète.

Toutes ces attaques à l'égard des FDDH trouvent leur source profonde dans de puissantes structures systémiques d'oppression, comme le patriarcat et le racisme. S'élever contre ces systèmes d'oppression et la stigmatisation qu'ils alimentent, et en venir à bout, est une étape fondamentale pour trouver des solutions à long terme, de même que reconnaître l'avortement comme un soin de santé essentiel et un droit humain. Pendant que cette transformation se poursuit, nous devons saluer le travail de toutes les FDDH qui s'efforcent de faire respecter l'obligation, en vertu des droits humains, de garantir le droit à l'avortement, et leur apporter un soutien et une protection inébranlables.

L'hostilité à l'égard de ces défenseur-e-s peut être transformée de nombreuses autres manières. La plupart des recommandations qui suivent soulignent les obligations des États au regard des droits humains. D'autres

<sup>363</sup> Discours délivré lors d'un événement organisé par Amnesty International France, la FIGO, Ipas, Médecins du Monde, le Planning familial, EquiPop, « Un mouvement imparable - Renforcer la solidarité mondiale pour le droit à l'avortement », Paris, 11 octobre 2023.

<sup>364</sup> Pour d'autres recommandations, voir : Delila Hasanbegović Vukas, *Research on Regulation, Availability and Practice of Abortion in Bosnia and Herzegovina*, 2023, [soc.ba/site/wp-content/uploads/2023/10/ENG-Istrazivanje-o-regulaciji-dostupnosti-i-praksi-abortusa-u-BIH-WEB-2023\\_9\\_21.pdf](https://soc.ba/site/wp-content/uploads/2023/10/ENG-Istrazivanje-o-regulaciji-dostupnosti-i-praksi-abortusa-u-BIH-WEB-2023_9_21.pdf)

<sup>365</sup> safe2choose et IpasCAM, *International survey of abortion providers and companions* (op. cit.).

## UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

### APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

acteurs, comme les employeurs, les associations et syndicats professionnels, les donateurs et les entreprises propriétaires des réseaux sociaux ont aussi leurs responsabilités. Les personnes exerçant ce travail de défense des droits humains ont les connaissances nécessaires pour trouver les solutions : les recommandations énumérées dans ce rapport se font l'écho des propositions des FDDH interrogées, à l'image de la nécessité d'élaborer des directives et des protocoles en matière de protection pour éradiquer les risques pesant sur les défenseur-e-s de l'avortement qui travaillent en première ligne, en particulier les professionnel-le-s de santé. Parmi les personnes ayant répondu à Amnesty International, d'autres ont également recommandé de généraliser les formations de clarification des valeurs, car elles ont confiance en leur impact positif possible sur la stigmatisation liée à l'avortement et sur la manière dont l'interruption de grossesse est comprise et appréhendée. Certaines organisations ont élaboré des mesures très concrètes susceptibles de vaincre la stigmatisation et de soutenir les défenseur-e-s, en fournissant des enseignements et des outils précieux<sup>366</sup>.

Certain-e-s ont souligné qu'il était nécessaire d'éloigner le débat de la politique et de le rapprocher de la science et des droits humains, alors que d'autres ont préconisé de l'associer à un travail sur les politiques à mener et ont proposé des solutions comportant des stratégies pour aider à faire évoluer les cœurs et les esprits. Des personnes ont également mentionné l'importance d'élaborer des stratégies d'autoprise en charge et d'autoprotection dans le cadre d'un travail d'équipe ou de réseau. Par ailleurs, le rôle essentiel du financement a été souligné pour permettre aux militant-e-s sur le terrain de faciliter l'accès des personnes aux services d'avortement et d'accomplir ce travail en toute sécurité et de manière durable.

Les recommandations ci-dessous sont les mesures minimales à adopter pour protéger les FDDH qui défendent le droit à l'avortement. La protection de ces personnes et de leur travail demande également de garantir le droit à l'avortement pour toutes les femmes, les jeunes filles et les personnes pouvant être enceintes, car leurs droits sont étroitement liés à ceux des FDDH. Comme indiqué précédemment, il est aussi fondamental de s'attaquer aux causes profondes du problème, comme les systèmes d'oppression qui soutiennent les inégalités pour les femmes, les jeunes filles et les personnes de genre variant, en particulier celles qui subissent des inégalités croisées.

Malheureusement, de nombreux États refusent de respecter leurs obligations relatives aux droits humains. Or, des millions de femmes, de jeunes filles et de personnes enceintes cherchent toujours à interrompre une grossesse non désirée et des milliers de militant-e-s, d'accompagnateurs/trices et de professionnel-le-s de santé continueront de travailler pour répondre à ces besoins du mieux possible. Poursuivre en justice les femmes, les jeunes filles et toutes les personnes pouvant être enceintes n'arrêtera pas les avortements : cela ne fera qu'accroître le nombre d'avortements non sécurisés, ce qui augmentera le nombre de décès et de handicaps provoqués par une grossesse. De même, attaquer les défenseur-e-s peut en dissuader quelques-uns-e-s d'entreprendre cet important travail de protection des droits humains, mais en encourage d'autres à poursuivre ce travail avec plus de créativité et de détermination, en suivant leur sens moral, leur éthique et leurs valeurs. Le succès de mouvements tels que la Marée verte (en espagnol : Marea Verde), en Argentine notamment, les mouvements de soutien aux candidatures électorales favorables aux DSR dans des pays comme la Pologne, les scrutins sur les DSR aux États-Unis et la myriade de moyens par lesquels les pilules abortives sont rendues disponibles et accessibles dans le monde ne sont que quelques exemples.

Nous avons fêté cette année le 25<sup>e</sup> anniversaire de l'adoption sans opposition par les États membres de l'Assemblée générale des Nations unies de la Déclaration sur les défenseurs des droits de l'homme<sup>367</sup>. Cela fait en outre 10 ans que ces mêmes États ont adopté une résolution sur les risques spécifiques encourus par les FDDH, ainsi que sur la protection qui leur est due<sup>368</sup>. Le droit relatif aux droits humains et les normes connexes sont clairs concernant aussi bien le droit à l'avortement que le droit de l'ensemble des défenseur-e-s des droits humains, y compris les membres du personnel médical, d'être reconnu-e-s comme tel-le-s et protégé-e-s. Amnesty International exhorte les États à mettre en œuvre ces droits humains et à respecter leurs engagements politiques et leurs obligations juridiques au regard du droit international.

---

<sup>366</sup> Par exemple, RCOG, *Reducing and managing stigma experienced by providers of abortion care: a review of current practice* (op. cit.) ; A. Sorhaindo, U. Rehnstrom Loi, "Interventions to reduce stigma related to contraception and abortion: a scoping review" (op. cit.). Plusieurs personnes interrogées pour ce rapport ont également déclaré que leur employeur leur avait offert des mesures de sécurité personnelle et des services de conseil psychosocial.

<sup>367</sup> Déclaration sur le droit et la responsabilité des individus, groupes et organes de la société de promouvoir et protéger les droits de l'homme et les libertés fondamentales universellement reconnus (ci-après « la Déclaration sur les défenseurs des droits de l'homme »), 1998, [ohchr.org/fr/special-procedures/sr-human-rights-defenders/declaration-human-rights-defenders](http://ohchr.org/fr/special-procedures/sr-human-rights-defenders/declaration-human-rights-defenders)

<sup>368</sup> Assemblée générale des Nations unies, Promotion de la Déclaration sur le droit et la responsabilité des individus, groupes et organes de la société de promouvoir et protéger les droits de l'homme et les libertés fondamentales universellement reconnus : protection des défenseuses des droits de l'homme/défenseurs des droits des femmes, doc. ONU A/RES/68/181, 18 décembre 2013.

## **UN MOUVEMENT INARRÊTABLE**

### **APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT**

## 4.1 RECOMMANDATIONS AUX ÉTATS

Pour respecter leur obligation de protéger l'ensemble des défenseur-e-s des droits humains, y compris les FDDH œuvrant à la défense du droit à l'avortement, et de leur donner les moyens d'agir, les États doivent garantir le respect des DSR pour toutes les femmes, les jeunes filles et les personnes pouvant être enceintes, y compris leur assurer un accès sécurisé, efficace et en temps voulu à l'avortement (voir également les autres obligations internationales telles qu'elles sont décrites à la section 3.1, ci-dessus). Dans ce but, les États doivent également adopter les mesures suivantes :

- dépénaliser totalement l'avortement, y compris l'avortement médicamenteux autogéré, et offrir un accès à des services, des produits et des informations exhaustifs en matière de santé sexuelle et reproductive ; promulguer un cadre réglementaire des soins liés à l'avortement qui soit conforme aux Lignes directrices de l'OMS sur les soins liés à l'avortement, publiées en 2022 ;
- combattre directement la stigmatisation liée à l'avortement, qui nuit à la santé et à l'autonomie en matière de sexualité et de procréation et qui perpétue les inégalités entre les genres ; promouvoir les DSR de tous et toutes.

En particulier, en ce qui concerne la protection des FDDH, les États doivent :

- reconnaître publiquement et sans équivoque que l'action des FDDH qui militent pour le droit à l'interruption de grossesse est légitime et fait partie intégrante de la promotion et de la réalisation de tous les droits humains. Cette reconnaissance doit impliquer des mesures telles que la mise en œuvre de campagnes de sensibilisation et la conception de lois spéciales et de politiques publiques pour reconnaître les FDDH et leur donner les moyens d'accomplir leur travail ;
- mettre en place des mécanismes de protection efficace des FDDH, en veillant à ce que toute mesure adaptée soit appropriée, adopte une approche complète, intersectionnelle et tenant compte de la dimension de genre et soit élaborée après consultation des personnes qu'elle est censée protéger et avec leur participation réelle ;
- adopter les mesures qui s'imposent pour éradiquer les causes profondes des menaces et des attaques à l'encontre des défenseur-e-s du droit à l'avortement, telles que le racisme et autres formes de discrimination et d'inégalités, les constructions sociales du genre et les normes et les rôles liés au genre qui reposent sur le patriarcat et l'hétéronormativité, les violences liées au genre, le manque d'accès à la justice et l'absence de transparence et d'obligation de rendre des comptes ;
- ne pas sanctionner (ou menacer de sanctionner) les FDDH qui travaillent en faveur du droit à l'avortement, notamment les professionnel-le-s de santé qui fournissent des services d'avortement ou des pilules abortives ou y facilitent l'accès et les personnes qui aident une personne enceinte, quel que soit le type de soutien prêté, à obtenir des services d'avortement ou des pilules abortives ;
- adopter des mesures appropriées contre les fonctionnaires qui promeuvent, déclenchent ou ouvrent des enquêtes ou des poursuites pénales sans fondement comme moyen de viser et d'intimider des FDDH ou en représailles pour leur travail légitime de promotion et de défense des droits humains ;
- réagir efficacement aux attaques, notamment aux violences physiques et verbales, aux menaces, aux intimidations et au harcèlement en ligne et sur le terrain à l'encontre de FDDH travaillant en faveur du droit à l'avortement, y compris, lorsqu'il y a lieu, en menant des enquêtes minutieuses et indépendantes, dans les plus brefs délais, afin d'obliger les responsables à rendre des comptes ;
- parmi les mesures visant à réduire la probabilité de ces attaques, envisager éventuellement d'établir des zones d'accès sécurisé autour des établissements de santé, des hôpitaux et autres sites significatifs à risque, toujours dans le respect des principes de nécessité et de proportionnalité ;
- supprimer toute loi ou mesure qui restreint arbitrairement les libertés d'expression, d'association et de réunion pacifique et veiller à ce que les personnes et les groupes se consacrant à la défense et la promotion des DSR puissent mener à bien leur travail dans un environnement propice. Les États doivent notamment s'assurer que des financements soient disponibles pour les groupes de FDDH,

quelle que soit leur situation, afin qu'ils puissent promouvoir et défendre les droits humains de façon permanente, durable et efficace aux échelons national, régional et international ;

- prendre des mesures concrètes, dans le cadre de la politique étrangère, au niveau aussi bien bilatéral que multilatéral, pour protéger les FDDH, leurs organisations et leurs collectifs, notamment en coopérant pleinement avec les mécanismes – régionaux et des Nations unies – de protection des droits humains, en favorisant l'élargissement du champ d'action et la participation des FDDH, et en soutenant les initiatives internationales et les réformes juridiques destinées à les protéger et à faire rendre des comptes à ceux et celles qui les attaquent ou qui limitent arbitrairement leur action.

#### **Les ministères de la Santé devraient :**

- adopter et mettre en œuvre les Lignes directrices de l'OMS sur les soins liés à l'avortement (2022) ;
- s'assurer que les établissements de santé disposent de lignes de conduite permettant de signaler avec fermeté et en toute sécurité les incidents subis par celles et ceux qui fournissent des services d'avortement ;
- veiller à ce que les défenseur-e-s qui sont des professionnel-le-s de santé soient protégé-e-s et totalement soutenu-e-s sur leur lieu de travail, notamment par les moyens suivants :
  - élaborer et mettre en œuvre des protocoles spécifiques de protection sur le lieu de travail, en consultation avec le personnel et les associations de personnel/syndicats concernés, avec leur participation réelle ;
  - fournir des formations à l'ensemble des professionnel-le-s de santé sur les lois et politiques pertinentes dans le contexte de l'avortement, ainsi que sur les droits des personnes souhaitant avorter ;
  - garantir qu'il existe un nombre suffisant de professionnel-le-s de santé formé-e-s aux soins liés à l'avortement et à ses suites, que ces personnes soient disponibles et qu'elles soient disposées à fournir ce type de services, afin que les droits des professionnel-le-s des services d'avortement et des personnes enceintes soient respectés ;
  - prendre des mesures pour faire cesser et empêcher la stigmatisation des soins liés à l'avortement dans les établissements de santé et l'opposition à ceux-ci, en organisant, par exemple, des ateliers périodiques de clarification des valeurs pour tout le personnel qui fournit des informations et des services ayant, directement ou indirectement, un lien avec les services d'avortement ou des conséquences sur ceux-ci. Veiller à ce que ces ateliers de clarification des valeurs portent sur la compréhension des raisons pour lesquelles des personnes cherchent à interrompre leur grossesse et des conséquences du refus de prodiguer des soins liés à l'avortement sur la santé et les droits de toutes les personnes enceintes.

## **4.2 RECOMMANDATIONS AUX INSTITUTIONS ÉDUCATIVES ET PROFESSIONNELLES ET AUX SYNDICATS**

- Veiller à ce que tous les aspects de l'avortement fassent l'objet d'un enseignement dans la formation des étudiant-e-s aspirant aux professions de santé concernées (obstétricien-ne-s, gynécologues, sages-femmes, infirmiers/infirmières, etc.) et dans la formation clinique. Garantir que la formation soit non discriminatoire et combatte la stigmatisation de l'avortement, notamment en intégrant l'interruption de grossesse à l'enseignement comme étant un élément capital des soins de santé sexuelle et reproductive.

- Mettre en place des ateliers de clarification des valeurs consacrés à l'avortement, à destination des organismes et des syndicats du personnel des établissements de santé, y compris du personnel soignant et administratif, que ses membres participent directement ou non aux soins liés à l'avortement. Organiser ces ateliers dans les écoles de médecine et les autres cadres de formation et d'enseignement concernés.
- Veiller à ce que le personnel de santé qui ne fait pas preuve du professionnalisme requis (par exemple en insultant ou stigmatisant ses collègues, en tenant des propos insultants ou désobligeants, en refusant de procurer des conseils ou des soins dans les contextes où le refus pour des raisons de conscience n'est pas autorisé ou en dehors du cadre réglementaire dans lequel il est autorisé, ou en induisant volontairement les patient.e-s en erreur à propos des choix qui s'offrent à elles/eux) ait à rendre des comptes.
- S'assurer que les membres des institutions professionnelles connaissent le champ d'application des refus autorisés pour des raisons de conscience, le cas échéant, et leurs obligations professionnelles à cet égard, notamment celle de garantir que ces refus de soins ne débouchent pas sur des obstacles et/ou des refus empêchant d'avorter.
- Les syndicats et les organismes professionnels devraient prendre la tête des efforts visant à élaborer des protocoles de protection de tout le personnel impliqué dans les interruptions de grossesse, au moyen de discussions avec leurs membres et avec les pouvoirs publics
- Les organismes professionnels, les syndicats ou autres réseaux devraient envisager la création de services de soutien (permanences téléphoniques, notamment) pour le personnel de santé en première ligne qui subit des invectives, de la stigmatisation et de l'isolement.

## 4.3 RECOMMANDATIONS AUX ORGANISATIONS INTERGOUVERNEMENTALES

- Continuer de promouvoir la reconnaissance du droit à l'avortement et de développer les normes relatives aux droits humains ayant trait à l'avortement ; maintenir fermement leur position malgré les régressions et les retours en arrière de ces normes.
- Sensibiliser l'opinion, recueillir des preuves des atteintes aux droits humains des défenseur.e-s (y compris des professionnel-le-s de santé) qui travaillent pour le droit à l'avortement et présenter des recommandations solides aux États. Veiller à ce que les recommandations adressées aux États en ce qui concerne la sécurité et la protection des FDDH qui défendent le droit à l'avortement fassent l'objet d'un suivi, d'une mise en œuvre et d'une obligation de rendre des comptes efficaces.
- Défendre des environnements sûrs et favorables pour toutes les FDDH qui travaillent en faveur du droit à l'avortement, afin qu'elles puissent mener à bien leur travail aux niveaux local, national, régional et international sans crainte et sans avoir à subir de menaces, harcèlement, discrimination ni violence, en tenant compte des répercussions spécifiques au genre que la restriction de l'espace civil peut avoir sur les FDDH, en particulier celles issues de groupes marginalisés.
- Aider les États et les organismes professionnels à élaborer et mettre en œuvre des protocoles de protection des FDDH qui défendent le droit à l'avortement.
- Veiller à ce que les FDDH qui coopèrent avec des institutions multilatérales et des organes internationaux et régionaux de défense des droits humains puissent le faire sans avoir à craindre de représailles, et à ce que tout cas de représailles ou toute allégation en ce sens fasse l'objet d'une enquête satisfaisante dans les plus brefs délais.
- Reconnaître la valeur des initiatives, stratégies et réseaux créés par les FDDH ; veiller à ce qu'ils aient facilement accès aux forums internationaux et à ce qu'ils disposent de moyens suffisants.

## 4.4 RECOMMANDATIONS AUX ENTREPRISES PROPRIÉTAIRES DES RÉSEAUX SOCIAUX

Les entreprises, notamment celles qui détiennent les réseaux sociaux, sont tenues de respecter tous les droits humains, où qu'elles exercent leurs activités dans le monde, et de prévenir les conséquences découlant de leurs opérations, de les atténuer ou d'y remédier<sup>369</sup>.

Les entreprises propriétaires de réseaux sociaux qui ont une responsabilité dans la publication et la modération de contenus en ligne doivent investir suffisamment de moyens dans la supervision humaine des systèmes de modération reposant sur l'intelligence artificielle, afin que l'ensemble des utilisateurs/trices puissent exercer leurs droits en ligne sans inégalités, quelles que soient leur langue et leurs opinions politiques, et qu'ils/elles puissent obtenir des informations exactes en matière de santé sexuelle et reproductive, notamment sur le droit à l'avortement. Elles devraient également :

- s'acquitter de leurs obligations relatives aux droits humains en exerçant la diligence requise en la matière, notamment pour remédier aux risques et aux atteintes aux droits humains découlant de leur modèle économique ;
- prendre des mesures en amont pour éduquer et sensibiliser les utilisateurs/trices aux questions de sécurité et de respect de la vie privée sur leur plateforme en ligne, afin de la rendre plus sûre et moins toxique pour les FDDH.

## 4.5 RECOMMANDATIONS AUX DONATEURS

- Apporter des financements et les augmenter progressivement pour aider toutes les FDDH travaillant en faveur du droit à l'avortement à s'organiser, à renforcer leurs capacités de mobilisation et à bâtir des mouvements, ainsi que pour répondre à leurs besoins en termes d'aide psychosociale, en veillant à ce que ces financements soient suffisants, durables et souples ; veiller à ce que ces financements donnent la priorité aux militant.e.s travaillant à l'échelon local, ainsi qu'aux défenseur.e.s et aux populations les plus marginalisé.e.s et à celles et ceux subissant des formes de discrimination multiples et croisées.
- Assurer un financement pérenne suffisant pour la construction de réseaux et l'organisation de réunions afin que les FDDH du monde entier, en particulier les plus marginalisées, disposent d'espaces d'échange et de soutien mutuel, ainsi que pour leur participation à des forums régionaux et internationaux.
- Veiller à ce que leurs financements répondent suffisamment aux besoins spécifiques et aux situations particulières des FDDH (telles que les menaces ou occasions non prévues ou les nouvelles restrictions de l'espace dévolu à la société civile), et à ce qu'ils soutiennent des compétences, des luttes et des thématiques pertinentes pour les groupes locaux de FDDH et les populations au sein desquelles elles agissent.

---

<sup>369</sup> Cette responsabilité leur impose également d'éviter de provoquer des atteintes aux droits humains ou d'y contribuer par leurs propres activités, ainsi que de remédier aux conséquences dans lesquelles elles sont impliquées, notamment en éradiquant les atteintes en question. Elle impose en outre aux entreprises de s'efforcer de prévenir ou d'atténuer les incidences négatives sur les droits humains qui sont directement liées à leurs activités, produits ou services par leurs relations commerciales, même si elles n'ont pas contribué à ces incidences. Cette responsabilité a été expressément reconnue par le Conseil des droits de l'homme des Nations unies le 16 juin 2011, lors de l'adoption des Principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme, et le 25 mai 2011, quand les 42 États qui avaient adhéré à la Déclaration de l'OCDE sur l'investissement international et les entreprises multinationales ont adopté à l'unanimité une version révisée des Principes directeurs à l'intention des entreprises multinationales. Voir Conseil des droits de l'homme des Nations unies, résolution 17/4 : les droits de l'homme et les sociétés transnationales et autres entreprises, doc. ONU A/HRC/RES/17/4, 6 juillet 2011 ; OCDE, *Principes directeurs à l'intention des entreprises multinationales*, 2011, [oecd.org/fr/gouvernementdentreprise/mne/](http://oecd.org/fr/gouvernementdentreprise/mne/)

**AMNESTY INTERNATIONAL  
EST UN MOUVEMENT  
MONDIAL DE DÉFENSE DES  
DROITS HUMAINS.  
LORSQU'UNE INJUSTICE  
TOUCHE UNE PERSONNE,  
NOUS SOMMES TOUS ET  
TOUTES CONCERNÉ·E·S.**

NOUS CONTACTER



[info@amnesty.org](mailto:info@amnesty.org)



+44 (0)20 7413 5500

PRENDRE PART À LA CONVERSATION



[www.facebook.com/AmnestyGlobal](https://www.facebook.com/AmnestyGlobal)



[@Amnesty](https://twitter.com/Amnesty)

# UN MOUVEMENT INARRÊTABLE

## APPEL MONDIAL EN FAVEUR DE CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT LE DROIT À L'AVORTEMENT

Un peu partout dans le monde, les personnes qui défendent le droit à l'avortement sont prises pour cible, qu'il s'agisse de militant.e-s, d'accompagnateurs/rices ou de membres du personnel de santé.

Ces personnes font l'objet de stigmatisation, d'agressions physiques et verbales, d'actes d'intimidation et de menaces, voire sont poursuivies en justice, mises en examen ou arrêtées de manière injuste. Pourtant, malgré l'hostilité et le manque de reconnaissance dont elles sont victimes, elles continuent d'aider d'innombrables femmes, jeunes filles et autres personnes qui se retrouvent enceintes à exercer leur droit à l'avortement. Elles constituent véritablement un mouvement inarrêtable.

Les attaques dont elles font l'objet ne sont pas seulement une violation de l'obligation des États de les protéger et de fournir un environnement sûr et propice à tous/toutes les défenseur.e-s des droits humains ; elles sont aussi une puissante entrave au droit de bénéficier d'un avortement sécurisé pour les personnes qui en ont besoin ou le souhaitent. Ce rapport s'inscrit donc dans le cadre de la campagne mondiale d'Amnesty International en faveur du droit à l'avortement.

Amnesty International appelle les États à reconnaître le rôle essentiel et légitime de tous/toutes les défenseur.e-s du droit à l'avortement, à les respecter et les protéger, ainsi qu'à honorer leur obligation de protéger le droit universel à un avortement sécurisé et légal.