

De l'Europe de l'est aux Etats-Unis, menaces sur le droit à l'avortement

vendredi 29 août 2008, par [DAGUERRE Anne](#) (Date de rédaction antérieure : février 2008).

En Italie, un journaliste conservateur vient de lancer l'idée d'un « moratoire sur l'avortement », tandis qu'un député de Forza Italia, le parti de M. Silvio Berlusconi, a déposé une motion parlementaire pour revenir sur la loi dépénalisant l'interruption volontaire de grossesse (IVG). En Europe, les thèses des anti-IVG connaissent un regain d'influence. Aux Etats-Unis, elles ont l'oreille de la Maison Blanche. Et la dégradation des systèmes de santé publique contribue à compromettre le droit des femmes à décider de leurs maternités.

Sommaire

- [Le prétexte du déclin démograp](#)
- [Victoire idéologique des \(...\)](#)
- [Menaces sur le droit à l'avort](#)
- [Menaces sur le droit à l'avort](#)

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, le droit à l'avortement reste fragile, y compris dans les pays industrialisés. Si la libéralisation se poursuit dans la majeure partie de l'Union européenne - comme au Portugal, où il a été dépénalisé en mars 2007 -, les conditions concrètes et le statut légal de l'interruption volontaire de grossesse (IVG) varient fortement selon les pays. Alors que les femmes d'Europe occidentale bénéficient d'une prise en charge relativement bonne, surtout dans les pays nordiques, l'accès à l'IVG est de plus en plus compromis en Europe de l'Est. Et le droit à l'avortement a été pratiquement vidé de sa substance aux Etats-Unis.

Les pays scandinaves et certains pays d'Europe continentale font figure de pionniers en matière de droits des femmes. Le taux d'avortement aux Pays-Bas est l'un des plus bas d'Europe (8 pour 1 000), ce qui reflète une politique volontariste d'éducation sexuelle et contraceptive ; 75 % des femmes âgées de 15 à 44 ans y utilisent une méthode moderne de contraception [1]. Les IVG sont pratiquées dans des cliniques spécialisées par des médecins hautement qualifiés. L'acte est couvert dans son intégralité par une assurance publique.

Cet état d'esprit prédomine également dans les pays scandinaves, en particulier en Suède et au Danemark. Dans ce pays, c'est dès 1939 que la loi a reconnu la légitimité de l'interruption de grossesse dans certains cas. En 1973, elle a autorisé l'avortement à la demande, jusqu'à la douzième semaine d'aménorrhée. Au-delà de ce délai, les femmes doivent soumettre leur demande à un panel composé de gynécologues, de travailleurs sociaux et de psychologues. Les mineures sont tenues d'obtenir une autorisation parentale - une exigence problématique pour certaines jeunes filles dont la famille refuse d'admettre qu'elles aient une vie sexuelle ; auquel cas le panel accède à la demande sans exiger d'accord parental [2]. Le taux d'avortement est très bas - de l'ordre de 13 pour 1 000. La procédure est gratuite, pratiquée en milieu hospitalier ; les avortements médicamenteux représentent le tiers des IVG.

A l'inverse d'autres pays européens, y compris la France [3], il existe suffisamment de personnel soignant pour accomplir l'ensemble des opérations. En Allemagne et en Italie, les femmes passent un entretien préalable ; l'avortement médicamenteux n'est pas encore généralisé, contrairement à la France et aux Pays-Bas. En Espagne, la grossesse peut être interrompue si sa poursuite met en danger la santé de la mère, y compris sa santé mentale. Mais, si l'avortement est totalement banalisé, une certaine réprobation persiste à l'endroit des femmes qui y ont recours. Elles sont parfois jugées irresponsables, comme si elles avaient bu ou fumé de manière excessive [4] : « *Les femmes peuvent parfois s'entendre dire : "Pourquoi n'as-tu pas fait plus attention ?" »*, avance Lisbeth K. Knudsen, sociologue et démographe à l'université d'Aalborg. « *Mais ce n'est pas la même sorte de désapprobation que celle qui consiste à dire : "Tu es en train de supprimer une vie."* » [5]

En Ecosse, en Angleterre et au Pays de Galles [6], l'avortement est autorisé jusqu'à la vingt-quatrième semaine d'aménorrhée si la continuation de la gestation pose des risques plus élevés pour la santé de la mère que son arrêt. Cette définition très large des raisons justifiant l'IVG place la Grande-Bretagne dans le groupe des pays dotés d'une législation très libérale en la matière. Les femmes parviennent toujours à interrompre leur grossesse si elles le souhaitent : le taux d'avortement en Angleterre et au Pays de Galles, de l'ordre de 16 pour 1 000, est l'un des plus élevés d'Europe occidentale.

Pourtant, des obstacles persistent. En effet, deux médecins doivent appuyer par écrit la demande d'avortement, ce qui augmente le risque de dépasser les délais. Bien que la vaste majorité de la communauté médicale soit favorable à l'IVG, environ 20 % des généralistes y demeurent opposés, et certains jouent de leur pouvoir d'obstruction [7]. « *Des femmes nous disent : "Mon médecin a refusé de m'envoyer voir un autre médecin" »*, déplore M^{me} Rebecca Findlay, porte-parole de la Family Planning Association. « *Les médecins peuvent retarder la procédure, et certaines femmes se retrouvent ainsi avec une grossesse de onze semaines alors qu'elles se sont initialement présentées avec une aménorrhée de six semaines.* » De nombreuses voix s'élèvent pour réclamer une simplification de la législation.

Mais le problème majeur pour les candidates à l'avortement reste le manque de structures et de moyens. Un exemple : en 2004, le gouvernement avait alloué 300 millions de livres (soit environ 500 millions d'euros) aux autorités sanitaires locales, les Primary Care Trusts, pour les dépenses de contraception et d'avortement. Ces structures, disposant d'une complète autonomie de gestion, ont dépensé en moyenne seulement 6,50 euros par personne pour les services d'IVG. « *Les Primary Care Trusts ont utilisé cet argent ailleurs, sur des postes jugés prioritaires, comme les maladies cardiovasculaires ou le cancer. Les services de contraception ne sont pas perçus comme une priorité, ils sont historiquement sous-financés* », explique M^{me} Findlay.

Résultat : l'accès à l'IVG gratuite devient une loterie. Dans certaines régions, les femmes doivent patienter bien plus longtemps que les trois semaines recommandées par le gouvernement. Afin d'éviter des délais éprouvants, certaines payent de leur poche la procédure, soit 800 euros ; 13 % des femmes ayant avorté étaient dans ce cas en 2006, selon les estimations de la Family Planning Association. Si les femmes des classes moyennes peuvent « s'offrir » leur IVG, 800 euros représentent une somme prohibitive pour les femmes pauvres, en particulier les sans-domicile-fixe et les demandeuses d'asile.

Le prétexte du déclin démographique

En dépit de ces difficultés, les Britanniques demeurent privilégiées par rapport à leurs consœurs d'Europe centrale et orientale, pour qui les problèmes d'accès aux soins se posent de manière très

aiguë. Dans les pays d'Europe de l'Est (Biélorussie, Bulgarie, Slovaquie, République tchèque, Hongrie, Pologne, Roumanie, Russie, Ukraine), 44 grossesses sur 1 000 se terminent par un avortement. L'IVG, universelle et gratuite, constituait le principal moyen de contraception dans les pays de l'ancien bloc soviétique - sauf en Roumanie. Mais, depuis l'effondrement des régimes communistes, les femmes rencontrent des difficultés croissantes pour interrompre une grossesse.

Premier obstacle : le coût de la procédure dans un contexte de privatisation des services de santé. Les femmes sont désormais obligées de payer l'IVG, ce qui pénalise les plus pauvres. En Hongrie, l'assurance-maladie ne prend pas en charge la procédure, sauf pour raisons médicales. L'intervention revient en moyenne à 100 euros, soit environ le tiers du salaire minimum mensuel, qui est de 273 euros en 2008. En Pologne, où l'avortement a été déclaré illégal en 1997, les médecins complaisants font payer leurs services au prix fort : entre quatre et huit fois le salaire minimum, qui est de 311 euros en 2008. L'anesthésie ajoutant 250 euros à une facture déjà salée, la majorité des femmes préfèrent s'en passer [8].

Deuxième grande menace : l'influence croissante du lobby anti-IVG, souvent proche des Eglises orthodoxe ou catholique. Ces groupes exploitent avec succès le thème du déclin démographique. En Hongrie, sous la pression des défenseurs du « droit à la vie », le gouvernement a limité en 2001 l'accès à l'IVG, imposant aux femmes deux entretiens préalables - avec, là encore, le risque de dépasser les délais. En Russie, depuis la fin des années 1990, le combat antiavortement jouit d'une influence croissante, et bénéficie du soutien de M. Vladimir Poutine lui-même. Dans un discours à l'Assemblée fédérale, en mai 2003, le président avait décrit l'enjeu démographique comme le défi le plus important qu'avait à affronter la Russie [9].

La plupart des partis politiques attribuent le déclin démographique - le taux de mortalité est supérieur au taux de natalité - à l'avortement. C'est dans ce contexte qu'en 2002 un député conservateur, M. Alexandre Tchouev, a déposé un projet de loi visant à supprimer la pratique de l'IVG pour raisons sociales. Auparavant, la législation permettait en effet aux femmes d'avoir recours à un avortement d'Etat pour treize raisons sociales (chômage, isolement, habitat précaire, manque de ressources financières, etc.). Depuis 2003, conséquence de la proposition Tchouev, qui a été adoptée par le Parlement, l'avortement n'est autorisé qu'en cas de viol, si la mère est en prison ou déchue de ses droits parentaux, ou si le père est handicapé [10].

Même scénario en Pologne, où le lobby intégriste est parvenu à rendre l'avortement quasiment illégal. Depuis 1997, il n'est autorisé que s'il existe un danger de mort pour la mère, si le fœtus souffre de malformations graves, ou encore si la grossesse résulte d'un viol ou d'un inceste. La plupart des médecins refusent d'intervenir même en cas de risque pour la santé de la mère, par crainte de poursuites judiciaires [11]. Le nombre d'IVG déclarées est ainsi passé de 3 047 en 1997 à 310 en 1998 et à 199 en 2004. Le nombre d'avortements clandestins est estimé à 80 000 par an, avec ce que cela implique de complications postopératoires (lire ci-dessous « Ravages de la clandestinité »). Si les militants anti-IVG ont remporté une série de victoires contre les droits des femmes, c'est aussi parce qu'ils bénéficient de l'appui logistique et financier de leurs homologues des Etats-Unis. La principale association catholique antiavortement américaine, Human Life International, a ainsi établi une antenne à Gdansk afin de former les militants aux tactiques des campagnes anti-IVG [12].

Aux Etats-Unis, l'avortement, légalisé en janvier 1973 par l'arrêt de la Cour suprême « Roe vs Wade » - jugeant que la décision d'interrompre une grossesse se prend dans le cadre d'une relation privée entre le médecin et sa patiente -, a été immédiatement mis en cause par une série de lois fédérales. En 1973, l'amendement Church - du nom d'un sénateur démocrate de l'Idaho, Frank Church - permet aux organismes ou individus recevant des financements de l'Etat fédéral de refuser de pratiquer l'IVG pour des raisons morales ou religieuses. En 1977, l'amendement Hype interdit

d'utiliser les fonds fédéraux pour financer un avortement, sauf en cas de viol ou d'inceste, ou encore pour sauver la vie de la mère. Le financement de l'IVG dépend désormais entièrement du bon vouloir des Etats fédérés. En 1989, ceux-ci seront autorisés par la Cour suprême à restreindre l'accès à l'IVG.

Mais c'est au cours des années 1980 et 1990 que le lobby anti-IVG américain s'organise et parvient à remporter des victoires décisives, y compris par le recours à la violence. Dans les années 1980, les groupes anti-IVG ont multiplié les actions commandos contre les centres de planning familial. Dans les années 1990, la situation s'est dégradée : sept meurtres et dix-sept tentatives de meurtre ont été enregistrés, obligeant l'Etat fédéral à réprimer sévèrement toute tentative d'intimidation à l'endroit des médecins et de leurs patientes. Pourtant, la loi de 1994 garantissant le libre accès à l'entrée des centres IVG (Freedom of Access to Clinic Entrances Act) n'a pas eu l'effet dissuasif espéré.

Lors de la manifestation annuelle appelée « Marche pour la vie », le 22 janvier 1995 à Washington, l'un des groupes anti-IVG, l'American Coalition of Life Activists, dévoile une pancarte portant l'inscription : « Coupables de crimes contre l'humanité ». Y sont énumérés les noms et adresses de treize « avorteurs », qui seront par la suite obligés de vivre sous protection policière permanente [13].

Les médecins américains pratiquant l'IVG étant très minoritaires – seulement 2 % des gynécologues effectuent vingt-cinq actes par mois ou davantage –, ils sont très faciles à identifier. La crise des vocations s'accélère. L'offre de services en pâtit, certains Etats étant désormais confrontés à une pénurie. Du coup, l'IVG est destinée avant tout aux femmes des classes moyennes qui ont la possibilité de payer. En effet, la plupart des assurances privées ne prennent en charge ni la contraception ni l'avortement – alors que le Viagra est, lui, presque toujours remboursé.

Face à ces attaques, le mouvement « pro-choix » [14] est resté passif. Plus grave, les démocrates ont peu à peu entériné certains aspects du discours anti-IVG. En effet, une grande partie de leur électorat pense que l'avortement est moralement condamnable. Pour des raisons tactiques, les démocrates mettent l'accent sur la nécessité de réduire le nombre de grossesses non désirées, affirmant que l'avortement doit rester une solution de dernier ressort. Cela permet aux démocrates dissidents de voter avec les républicains ou de s'abstenir sur la législation antiavortement. Les démocrates mettent ainsi beaucoup moins d'ardeur à défendre le droit inconditionnel à l'IVG que leurs adversaires républicains n'en mettent à le démanteler (lire ci-dessous « Un enjeu dans la course à la Maison Blanche »).

Victoire idéologique des anti-IVG

Depuis le retour des républicains au pouvoir, en 2000, le président George W. Bush a apporté un soutien inconditionnel aux militants antiavortement. Son gouvernement finance en priorité les programmes d'abstinence sexuelle et réalise des coupes claires dans les dépenses consacrées à la contraception et à l'IVG. De plus, la législation anti-avortement s'est durcie. La loi fédérale de 2003 interdit une méthode chirurgicale tardive d'interruption de grossesse, surnommée par ses détracteurs « avortement par naissance partielle » car le fœtus est encore vivant au début de l'intervention. Désormais, les droits du fœtus sont égaux à ceux de la mère. La loi de 2004 sur les « victimes non nées » prévoit que, si une infraction est commise contre une femme enceinte, le responsable sera poursuivi pour un double délit ou homicide, contre la femme et son fœtus [15].

Non seulement l'administration républicaine a réussi à rendre l'accès à l'IVG plus difficile, mais elle est parvenue à l'interdire partiellement depuis la nomination de l'ultraconservateur Samuel Alito à la Cour suprême. Grâce au vote de ce dernier, le 18 avril 2007, celle-ci a validé la loi de 2003,

autorisant ainsi une remise en cause fondamentale de l'avortement. Plus alarmant encore : en raison de l'ambivalence des démocrates, la victoire idéologique du camp anti-IVG est totale [16]. Lors d'une conférence réunissant les centres de planning familial de l'Etat de New York, le 24 janvier 2005, la sénatrice Hillary Clinton déclarait : « *Nous pouvons tous reconnaître que l'avortement représente un choix triste et même tragique pour beaucoup, beaucoup de femmes.* » Il est pourtant plus tragique encore de mettre au monde un enfant non désiré, comme l'atteste la persistance de l'infanticide [17].

Pour la vaste majorité des jeunes femmes européennes, l'IVG est un droit fondamental qui ne peut être remis en cause. Les accents pleurnichards des groupes anti-IVG, minoritaires en France, prêtent même à sourire quand ils ne suscitent pas l'indignation [18]. Le succès des mouvements réactionnaires en Europe de l'Est et aux Etats-Unis devrait pourtant rappeler que - surtout pour les femmes les plus pauvres - rien n'est jamais acquis.

Anne Daguerre

Menaces sur le droit à l'avortement : Ravages de la clandestinité

Chaque année, dans le monde, 80 millions de femmes sont confrontées à une grossesse non désirée ; 45 millions subissent une intervention volontaire de grossesse (IVG) ; 97 % des avortements à haut risque se pratiquent dans les pays en voie de développement [19]. En 2004, date des chiffres les plus récents, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) estimait à 68 000 le nombre annuel de décès liés à un avortement clandestin [20]. Ces décès sont systématiquement sous-estimés. Treize pour cent de toutes les morts maternelles surviennent à la suite d'avortements à risque, dont presque la moitié en Asie.

Selon l'OMS, un avortement est dit « à risque » quand la procédure est effectuée par des individus qui n'ont pas les qualifications requises ou encore quand elle se déroule dans un environnement non conforme aux normes sanitaires minimales, ou les deux [21]. En Afrique, 25 % des avortements à risque sont pratiqués sur des adolescentes. Ces dernières sont plus susceptibles que les adultes de tomber enceintes après des rapports sexuels imposés. Elles sont aussi davantage sujettes aux complications, leur organisme étant plus fragile.

Non seulement les avortements clandestins tuent les femmes, mais ils altèrent aussi leur santé, souvent de façon irrémédiable. Infections chroniques, lésions d'organes internes à la suite de l'insertion d'objets étrangers dans le vagin, stérilité : ce type de séquelle reste courant dans les pays en voie de développement.

De telles tragédies sont désormais très rares dans la vaste majorité des pays industrialisés. Elles restent cependant non négligeables en Europe de l'Est, où, chaque année, 400 000 avortements présentent des risques sanitaires, selon l'OMS. Entre 8 % et 16 % des femmes subissent des complications postopératoires.

Menaces sur le droit à l'avortement : Un enjeu dans la course à la Maison Blanche

Républicain ou démocrate, chacun des candidats à la Maison Blanche doit incarner, sur ce thème très controversé, la ligne idéologique de son camp pour remporter les primaires : défense du droit des femmes à disposer de leur corps pour les démocrates, défense du « droit à la vie » pour les républicains.

Côté démocrate, le sénateur de l'Illinois Barack Obama a constamment voté contre les projets de loi limitant l'accès à l'interruption volontaire de grossesse (IVG). Il s'est ainsi opposé à une loi de 2006 (Child Interstate Abortion Notification Act Bill) qui proposait d'avertir systématiquement les parents d'une adolescente franchissant les frontières d'un Etat afin d'interrompre sa grossesse. Dans son livre *The Audacity of Hope* [22], il se prononce clairement en faveur du droit des femmes à avorter, tout en affirmant qu'il s'agit d'une décision « *profondément difficile* ».

La sénatrice de l'Etat de New York, M^{me} Hillary Clinton, défend elle aussi le droit des femmes à l'avortement, tout en affirmant que ce dernier doit demeurer exceptionnel, la priorité étant la réduction des grossesses non désirées. A mesure que la compétition s'intensifie, M^{me} Clinton et M. Obama commencent à se déchirer sur ce thème. Après la victoire de M. Obama dans l'Iowa, l'équipe de campagne de M^{me} Clinton a affirmé qu'il était un champion du libre choix beaucoup moins ardent qu'elle. Réponse de l'équipe du sénateur de l'Illinois : « *Les manœuvres diffamatoires de dernière minute d'Hillary Clinton ne vont pas protéger le droit des femmes à l'IVG. Mais, en qualité de président, Obama défendra ce droit.* » De son côté, M. John Edwards a promis de « *réparer les dégâts provoqués par la politique antichoix du président Bush* ».

La défense du « droit à la vie » faisant partie de l'identité idéologique républicaine, une attitude anti-IVG s'impose pour les candidats soucieux de flatter leur base électorale. Le sénateur de l'Arizona, M. John McCain, est résolument « pro-vie ». Il prône l'adoption systématique des enfants non désirés en lieu et place de l'IVG. Il souhaite n'autoriser l'avortement qu'en cas d'inceste, de viol ou lorsque la vie de la mère est en danger. Il a indiqué qu'il nommerait des juges conservateurs à la Cour suprême - où ils sont déjà majoritaires.

M. Rudolph Giuliani, ancien maire de New York, est handicapé par sa réputation « libérale ». Bien que personnellement opposé à l'IVG, il estime que l'Etat ne devrait pas intervenir dans une décision strictement personnelle. Partisan de « *restrictions raisonnables* », il a voté en faveur de la loi interdisant l'avortement tardif. MM. Mitt Romney et Mike Huckabee sont tous deux opposés à l'arrêt de 1973 de la Cour suprême autorisant l'avortement.

P.-S.

* Paru dans *Le Monde diplomatique*, édition imprimée — février 2008 — Pages 6 et 7.

* Anne Daguerre est chercheuse à l'université du Middlesex, Londres, et chercheuse associée au Centre d'études et de recherches internationales (CERI), Sciences Po, Paris.

Notes

[1] « Accessibility and availability of abortion in six European countries », *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, Londres, mars 2005, p. 51-58.

- [2] Lara M. Kudsén, *Reproductive Rights in a Global Context*, Vanderbilt University Press, Nashville, 2006.
- [3] Lire Mona Chollet, « Les acquis féministes sont-ils irréversibles ? », *Le Monde diplomatique*, juin 2007. Disponible sur ESSF : [Les acquis féministes sont-ils irréversibles ?](#)
- [4] Lire François Cusset, « “Votre capital santé m’intéresse...” », *Le Monde diplomatique*, janvier 2008. Disponible sur ESSF : [« Votre capital santé m’intéresse... »](#)
- [5] Cité dans *Reproductive Rights in a Global Context*, op. cit., p. 104.
- [6] La loi britannique de 1967 ne s’applique pas à l’Irlande du Nord, où l’avortement est autorisé seulement en cas de grave danger pour la vie de la mère.
- [7] Marie Stopes International, « General practitioners : Attitudes to abortion », Londres, juin 1999.
- [8] Stéphane Portet, « Teenage pregnancy in Poland », dans Anne Daguerre et Corinne Nativel (sous la dir. de), *When children become parents*, Bristol Policy Press, 2006, p. 210.
- [9] *Rossiskaïa Gazeta*, Moscou, 14 mai 2003, p. 4.
- [10] Elena Ivanova, « Meeting the challenge of new teenage reproductive behaviour in Russia », dans *When Children Become Parents*, op. cit., p. 196.
- [11] Stéphane Portet, « Teenage pregnancy in Poland », dans *When Children Become Parents*, op. cit., p. 210.
- [12] Elisabeth Rosenthal, « Across Europe, a broad assault by abortion foes », *International Herald Tribune*, Paris, 28 juillet 2005.
- [13] *Reproductive Rights in a Global Context*, op. cit.
- [14] Aux Etats-Unis, les partisans du droit à l’avortement sont dénommés « pro-choix », et les opposants « pro-vie ».
- [15] La même législation a failli être votée en France, fin 2003, avec l’amendement Garraud.
- [16] Cf. Melody Rose, *Safe, Legal and Unavailable ? Abortion Politics in the United States*, CQ Press, Washington, 2007.
- [17] « Unexplained deaths in infancy », *The Lancet*, Londres, 1999.
- [18] Paul Cesbron, « Menaces sur la liberté d’avorter », *Le Monde diplomatique*, février 1997. Disponible sur ESSF : [Menaces sur la liberté d’avorter](#)
- [19] Anna Glasier, Metin Gülmezoglu, George P. Schmidt, Claudia Garcia Morena et Paul F. A. Van Look, « Sexual and reproductive health : a matter of life and death », *The Lancet Sexual and Reproductive Health Series*, Londres, octobre 2006.

[20] Organisation mondiale de la santé, « Unsafe abortion : Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2000 », Genève, 2004.

[21] David A. Grimes, Janie Benson, Susheela Singh, Mariana Romero, Bela Ganatra, Friday E. Okonofua et Iqbal H. Shah, « Unsafe abortion : The preventable pandemic », *The Lancet Sexual and Reproductive Health Series*, octobre 2006.

[22] Barack Obama, *The Audacity of Hope*, Random House, Londres, 2006.