

COMPRENDRE L'AVORTEMENT SÉCURISÉ

L'AVORTEMENT PEUT-IL ÊTRE PRATIQUÉ DE FAÇON SURE?

L'avortement, ou l'interruption volontaire de grossesse, est l'un des soins les plus pratiqués au monde.¹ **Lorsque les directives sont respectées, il comporte moins de risques qu'un accouchement.**² Pourtant, l'avortement non sécurisé demeure un problème majeur dans le monde.

L'avortement est considéré comme non sécurisé s'il est pratiqué par un prestataire non formé dans de mauvaises conditions d'hygiène, ou à l'aide de techniques obsolètes ou incorrectes. **Des 73 millions d'avortements estimés dans le monde entre 2015 et 2019, près de la moitié étaient pratiqués dans des conditions non sécurisées.**³ L'avortement non sécurisé est l'une des premières causes de décès maternel.⁴

COÛT D'UN AVORTEMENT NON SÉCURISÉ

CHAQUE ANNÉE, PLUS DE 13 % DES DÉCÈS MATERNELS SONT ATTRIBUÉS À L'AVORTEMENT NON SÉCURISÉ.⁴



\$553
MILLIONS USD

Coût mondial annuel du traitement des complications dues aux avortements non sécurisés.⁵

\$228
MILLIONS USD

Coût annuel du traitement des complications dues aux avortements non sécurisés en Afrique subsaharienne.⁶

QUELLES SONT LES MÉTHODES POUR PRATIQUER L'AVORTEMENT SÉCURISÉ ?

L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) RECOMMANDE DEUX MÉTHODES POUR INTERROMPRE UNE GROSSESSE DE MANIÈRE SÛRE ET EFFICACE

L'avortement chirurgical est une procédure médicale qui consiste à dilater (le terme médical pour ouvrir) le canal situé à l'extrémité inférieure de l'utérus, appelé col de l'utérus, afin d'en expulser le contenu et d'interrompre la grossesse. Au premier trimestre de grossesse, l'aspiration manuelle intrautérine est la technique recommandée ; après le premier trimestre, c'est la technique de la dilatation et évacuation (D&E) qui est recommandée .

Un avortement chirurgical sécurisé nécessite :

- ✓ *Un cadre clinique.*
- ✓ *Un équipement adéquat.*
- ✓ *Une prestataire formé et expérimenté pour la procédure.*

L'avortement médicamenteux est une procédure qui consiste à administrer des médicaments sous forme de comprimés ou de pilules pour provoquer un avortement. Aucun acte chirurgical, cadre clinique ou équipement médical n'est nécessaire. La cliente peut donc choisir la date et le lieu pour la procédure qui correspondent le mieux à ses besoins. L'avortement médicamenteux est recommandée au cours du premier trimestre. Les médicaments doivent être obtenus auprès d'un prestataire formé.

Un avortement médicamenteux sécurisé nécessite :

- ✓ *Le médicament **mifépristone**.*
- ✓ *Le médicament **misoprostol**. Le misoprostol peut être utilisé seul en cas d'indisponibilité de la mifépristone, mais il est moins efficace.*

L'avortement chirurgical et l'avortement médicamenteux sont des procédures simples qui entraînent rarement des complications nécessitant une hospitalisation lorsqu'elles sont pratiqués correctement. Les avortements pratiqués au cours des premier et deuxième trimestres de grossesse présentent le moins de complications. En revanche, les obstacles d'accès à l'avortement augmentent le risque pour les personnes souhaitant avoir recours à ces soins.

QUELS SONT LES OBSTACLES D'ACCÈS À L'AVORTEMENT SÉCURISÉ ?



COÛT | Dans les pays où l'avortement fait l'objet d'une réglementation restrictive, l'avortement sécurisé peut être accessible uniquement aux personnes avec la capacité de se déplacer facilement et disposant de moyens financiers. Des coûts élevés ou d'autres frais, comme le transport, peuvent limiter les options et augmenter le risque que les femmes enceintes aient recours aux méthodes non sécurisées ou aux prestataires non qualifiés.



MANQUE DE SERVICES | Les hôpitaux ou établissements de santé primaire locaux n'offrent pas toujours des soins complets d'avortement. Les femmes sont alors contraintes de se diriger vers des hôpitaux spécialisés et de parcourir une plus longue distance pour avoir accès à un avortement sécurisé. **L'avortement sécurisé est d'autant plus inaccessible en temps de crise ou d'instabilité, comme les catastrophes naturelles, les urgences sanitaires et les troubles civils.** Selon les estimations, la pandémie de coronavirus et les confinements imposés dans de nombreuses régions ont entraîné la fermeture de 5 000 établissements de santé reproductive à travers le monde, ce qui a compliqué l'accès aux soins.⁷



STIGMATISATION ET DÉSINFORMATION | Les personnes cherchant à avoir recours aux soins complets d'avortement peuvent être victimes de discrimination au sein de leur communauté ou famille et peuvent faire l'objet de mauvais traitements de la part des prestataires de soins de santé. Les personnes non mariées et les jeunes ont souvent moins de capacité d'agir et ont donc un accès limité aux soins de santé reproductive, y compris à l'avortement. Quand une femme ne se fie pas à la qualité ou la confidentialité des soins au niveau du système de santé, elle peut faire appel à des prestataires clandestins ou à des méthodes moins sûres.



STATUT JURIDIQUE ET RESTRICTIONS | Les données montrent que la pénalisation de l'avortement ne réduit pas le nombre d'avortements de manière générale, mais réduit la proportion d'avortements sécurisés. En 2019, neuf femmes sur dix en âge de procréer en Afrique subsaharienne vivaient dans un des pays ayant une législation restrictive en matière d'avortement.⁸ Les décideurs politiques peuvent imposer des restrictions non médicales à l'accès à l'avortement, comme la nécessité de prendre plusieurs rendez-vous médicaux, la période d'attente obligatoire, et/ou l'autorisation préalable de plusieurs médecins ou membres de la famille. Ces obstacles peuvent pousser certaines femmes enceintes à se tourner vers des options non sécurisées.

COMMENT LES JOURNALISTES PEUVENT-ILS/ELLES TRAITER CE SUJET ?

FAITES DES RECHERCHES. Recherchez les lois **locales et nationales**, ainsi que les **directives médicales** sur l'avortement afin de comprendre leur mise en œuvre et leur application. Elles peuvent être révélatrices des malentendus courants relatifs aux droits dont disposent les femmes enceintes cherchant à avoir recours à l'avortement et aux risques liés à l'avortement non sécurisé. Faites des recherches sur **l'utilisation des méthodes contraceptives** et **les taux de grossesses non désirées** au sein de votre communauté. Les grossesses non désirées sont plus susceptibles d'aboutir à un avortement.

RENSEIGNEZ-VOUS SUR L'ÉDUCATION. Analysez l'état de l'éducation à la sexualité en milieu scolaire dans votre région. Une **éducation complète à la sexualité** apporte aux jeunes des informations sur leur corps, la santé sexuelle et reproductive, ainsi que sur des sujets associés comme le consentement et la confidentialité. De nombreuses écoles ne proposent pas ce type d'éducation. Sans elle, les jeunes risquent d'ignorer ce qui provoque une grossesse et comment l'éviter.

ALLEZ PLUS LOIN. Interrogez les prestataires de santé pour comprendre leurs attitudes vis-à-vis de l'avortement et des personnes cherchant à avoir recours à ces services. La **stigmatisation et la discrimination** de la part des prestataires de santé et des décideurs politiques peuvent dissuader les femmes enceintes d'avoir recours à l'avortement sécurisé, même là où il est autorisé.

UNE PLUS GRANDE PROPORTION DE FEMMES DANS DES RÉGIONS EN DÉVELOPPEMENT VIVENT SOUS DES LOIS RESTRICTIVES EN MATIÈRE D'AVORTEMENT

% DE FEMMES ÂGÉES DE 15 À 44

TOTAL (1,64 MILLIARDS DE FEMMES)



RÉGIONS DÉVELOPPÉES (244 MILLIONS DE FEMMES)



RÉGIONS EN DÉVELOPPEMENT (1,39 MILLIARDS DE FEMMES)



RÉGIONS EN DÉVELOPPEMENT, SANS LA CHINE ET L'INDE (784 MILLIONS DE FEMMES)



Source: Guttmacher Institute, *Abortion Worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal Access*, March 2018.

RESSOURCES POUR LES JOURNALISTES

Avortement Faits et Chiffres 2021 du PRB est un guide destiné aux journalistes contenant des données régionales et mondiales, y compris des informations par pays sur le statut juridique de l'avortement, l'utilisation de méthodes contraceptives et l'accès à l'avortement. Il s'agit d'une présentation exhaustive de l'avortement dans divers contextes.

Les profils de santé sexuelle et reproductive du Guttmacher Institute incluent des données sur l'utilisation de méthodes contraceptives et les services de santé reproductive de plus de 130 pays. Découvrez combien d'avortements non sécurisés pourraient être évités en garantissant un accès aux méthodes contraceptives dans un pays donné.

L'avortement dans le monde, publié par Guttmacher et l'OMS, montre l'incidence mondiale et régionale de la grossesse non désirée et de l'avortement. De plus, ce rapport est accompagné d'un document sur la sécurité. Des estimations sur l'avortement au niveau national seront disponibles prochainement.

Global Abortion Policies Database (base de données mondiale des politiques sur l'avortement) de l'OMS permet d'effectuer des recherches et de comparer les politiques sur l'avortement du monde entier.

References

1. Guttmacher Institute, *La grossesse non planifiée et l'avortement dans le monde*, juillet 2020.
2. Elizabeth G. Raymond and David A. Grimes, "The Comparative Safety of Legal Induced Abortion and Childbirth in the United States," *Obstetrics & Gynecology* 119, no. 2 (2012): 215-9.
3. Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Prévention des avortements à risque*, septembre 2020.
4. OMS, *Prévention des avortements à risque*.
5. OMS, *Prévention des avortements à risque*.
6. Elizabeth Sully et al., *Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019* (Guttmacher Institute, 2020).
7. International Planned Parenthood Federation, "COVID-19 Pandemic Cuts Access to Sexual and Reproductive Healthcare for Women Around the World," April 9, 2020.
8. Bankole et al., *De l'avortement non sécurisé à sécurisé en Afrique subsaharienne : des progrès lents mais constants* (Guttmacher Institute, 2020).

À propos des données : il est important de garder à l'esprit que la plupart des chiffres et des données sur l'avortement de cette fiche sont des estimations. Les estimations sur l'avortement sont mesurées à l'aide d'une formule composée de plusieurs calculs et données extraits de différentes sources. L'avortement étant une pratique très restreinte et stigmatisée, il est difficile de collecter des chiffres absolus, alors les estimations sont utiles ici.