



**DROITS HUMAINS  
ET DÉVELOPPEMENT**

Santé et Protection Sociale



# ACCÈS À L'AVORTEMENT SÛR ET SÉCURISÉ

Un enjeu de santé publique mondiale  
et de transformation sociétale

#MondeEnCommun





« Face aux importantes régressions constatées au cours de la décennie écoulée dans de nombreuses régions du monde, la France a adopté, à l'occasion des 70 ans de la Déclaration universelle des droits de l'homme, une stratégie inédite "Droits humains et développement". S'inscrivant pleinement dans le cadre de l'action de la France pour l'atteinte des Objectifs de développement durable, **cette stratégie réaffirme le lien indissociable entre la réalisation des droits humains et le développement**. Si la crise sanitaire mondiale a parfois servi de prétexte à des violations des droits humains, elle a également permis de démontrer l'universalité et l'interdépendance de ces droits. Le droit à une information fiable et pluraliste est ainsi apparu comme un bien public indispensable pour un traitement efficace et juste de la crise. Le lourd tribut payé par les populations les plus vulnérables, du fait de leur pauvreté ou des discriminations dont elles sont victimes, souligne également le chemin qui reste à parcourir pour assurer un plein respect des droits fondamentaux, tels que l'égalité d'accès à la santé, le droit à un logement décent, le droit à un niveau de vie suffisant, le droit de toute personne à la sécurité sociale... C'est à ces enjeux que la politique de coopération au développement menée par la France entend répondre ».

« La stratégie "Droits humains et développement" fixe **une nouvelle méthode pour que nos actions de solidarité internationale contribuent pleinement au respect des droits humains et soient résolument plus durables**. La conception du développement défendue par la France repose sur l'idée que si la réalisation des droits humains est l'idéal commun à atteindre, c'est également le moyen de parvenir à un développement durable. Ainsi, les **programmes de développement ne sont plus appréhendés uniquement comme une action de solidarité** mais également comme un outil de soutien à la mise en œuvre des obligations internationales des États en matière de droits de l'Homme. Pour atteindre cet objectif, la France s'est engagée sur deux aspects : **s'assurer que tous les projets et programmes qu'elle finance ne portent pas atteinte aux droits humains, et que ceux-ci, tous secteurs confondus, tendent à produire un maximum d'effets positifs pour la réalisation des droits humains** ».

Source :

<https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/politique-etrangere-de-la-france/droits-de-l-homme/droits-humains-et-developpement/>

Agence française de développement (AFD) 5, rue Roland Barthes, 75012 Paris.  
Création graphique et réalisation Ferrari / Kokliko

Crédits et autorisations



License Creative Commons  
Attribution – Pas de commercialisation – Pas de modification  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Imprimé par le service de reprographie de l'AFD.

Photo couverture ©Rodrig MBOCK



# PROBLÉMATISATION DU SUJET AU REGARD DE L'APPROCHE PAR LES DROITS



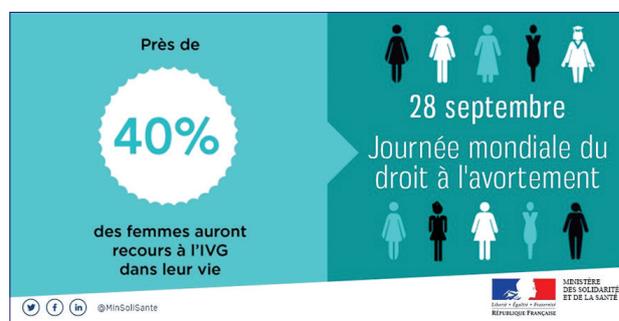
© Organisation mondiale de la Santé.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2019), chaque année, 74 millions de grossesses non désirées sont à l'origine de plus de 25 millions d'avortements non sécurisés (soit 45 % de l'ensemble des avortements), provoquant plus de 47 000 décès. Plus de la moitié des avortements à risque dans le monde ont eu lieu en Asie. 45 % des femmes en âge de procréer vivent dans des pays où sont imposées des lois restrictives en matière d'avortement ou dans lesquels l'avortement ne peut pas être réalisé. Trois avortements pratiqués sur 4 en Afrique et en Amérique latine ne sont pas sécurisés. Alors qu'il comptabilise 29 % de tous les avortements à risque, le continent africain compte 62 % des décès en lien avec ces avortements non sécurisés. À l'échelle mondiale, plus 5 millions de femmes souffrent d'invalidités du fait de complications consécutives à un avortement à risque. Le coût annuel mondial de traitement des principales complications dues aux avortements pratiqués est estimé à 553 millions de dollars américains.

Le terme avortement désigne l'interruption de la grossesse, quelle qu'en soit la cause, avant que le fœtus soit apte à la vie extra-utérine (avant le terme de 22 semaines d'aménorrhée ou avec un poids < à 500 g). Un avortement spontané (fausse couche) survient sans intervention, alors qu'un avortement provoqué indique qu'une intervention a été pratiquée dans le but d'interrompre la grossesse (OMS, 1997). L'avortement peut être réalisé selon des

méthodes traditionnelles ou modernes (médicamenteuse ou chirurgicale). Dans le cadre d'un avortement provoqué, on distingue ainsi l'avortement thérapeutique, pratiqué lorsque la grossesse met en péril la santé physique et/ou mentale de la future mère, et l'avortement médicalisé, réalisé par un personnel qualifié dans de bonnes conditions de sécurité. L'avortement est à risque lorsque la grossesse est interrompue soit par l'intervention de personnel non qualifié, soit dans un environnement où les standards médicaux minimaux ne sont pas respectés (en particulier pour les avortements clandestins). L'impossibilité d'accéder à l'information concernant l'avortement sûr et sécurisé et aux services afférents peut engendrer des conséquences très graves pour la santé et la vie des adolescentes et des femmes.

Ces services peuvent leur être refusés du fait d'une variété d'obstacles (dispositions légales restrictives, restrictions administratives, stigmatisation, désinformation, dissuasion, barrières culturelles et sociales, stéréotypes de genre, délai d'attente obligatoire, autorisation d'un tiers, objection de conscience de la part des professionnels de santé). Le taux d'avortement à risque est plus élevé lorsque les femmes ont un accès limité à une contraception efficace et à l'avortement sécurisé. Dans beaucoup de pays, les dépenses liées à l'avortement ne sont pas incluses dans les politiques de santé publique et ne font pas partie de la couverture sanitaire universelle, alors même que l'avortement à risque a été reconnu au niveau international comme une préoccupation majeure de santé publique depuis la Conférence du Caire (1994), réaffirmée par le programme d'Action de Pékin depuis 1995.





Consultation (Mauritanie).  
© Youness Med Dowgui.

Dans les pays qui interdisent l'avortement, les femmes qui souhaitent y recourir peuvent être poursuivies et emprisonnées, tout comme le personnel de santé qui le pratique. Discriminatoire, la criminalisation de l'avortement reste gravement préjudiciable à la santé des femmes et à leurs droits, car elle jette l'opprobre sur une procédure médicale sûre et nécessaire. Sur le continent africain, seuls l'Afrique du Sud, l'Angola, le Cap-Vert, le Mozambique, Sao Tome et Principe, et la Tunisie avaient complètement dépenalisé l'avortement en 2020, pays rejoints fin décembre 2020 par l'Argentine pour l'Amérique latine<sup>1</sup>. Dans d'autres pays dans le monde, l'avortement est formellement limité<sup>2</sup>, avec une procédure d'exception pour sauver la vie d'une femme ou d'une adolescente dans des cas de viol, d'inceste ou de malformation du fœtus, ou encore pour des raisons économiques ou sociales.

L'atteinte à la réalisation du droit d'accès à l'avortement sûr et sécurisé est de nature à violer le droit à la jouissance du plus grand niveau de santé accessible, largement reconnu par plusieurs traités du droit international des droits de l'Homme<sup>3</sup>. Certains traités régionaux garantissent l'accès à l'avortement sûr et sécurisé, à l'instar du Protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique (Protocole de Maputo, 2003) qui dispose que les États doivent prendre toutes les mesures pour « protéger les droits reproductifs des femmes, particulièrement en autorisant l'avortement médicalisé, en cas d'agression sexuelle,

de viol, d'inceste et lorsque la grossesse met en danger la santé mentale et physique de la mère ou la vie de la mère ou du fœtus » (article 14, c). L'obligation pour les États de mettre en œuvre le droit à l'accès à l'avortement sûr et sécurisé suppose qu'ils adoptent des mesures appropriées sur le plan législatif, administratif, budgétaire et judiciaire pour en assurer la pleine réalisation. Ces mesures se trouvent parfois en butte à des normes coutumières ou des principes religieux qui prohibent le recours à l'avortement. Ces obligations s'imposent également sur des droits connexes (droit à la dignité humaine, à la vie, à l'égalité ; droit de l'être humain de contrôler sa propre santé et son propre corps ; droit de ne pas être soumis à la torture ; droit au respect de la vie privée ; droit d'accès à l'information et liberté d'association, de réunion et de mouvement).

Au cœur de l'objectif de développement durable 3 (ODD 3, cibles 3.1 et 3.7) portant sur la bonne santé et le bien-être, l'accès à l'avortement sûr et sécurisé, soutenu par la politique de coopération française au développement sur le plan régional et international (Fonds Muskoka, Partenariat de Ouagadougou) constitue un droit qui, s'il n'est pas effectif, risque de mettre en péril la mise en œuvre d'autres dimensions du développement durable, notamment la lutte contre la pauvreté (ODD 1), l'éducation (ODD 4), l'égalité entre les sexes (ODD5, cible 5.6. qui vise à « assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation (...) », la croissance économique (ODD 8), la réduction des inégalités (ODD 10), l'accès à la justice et la protection juridique (ODD 16, cibles 16.1 et 16.10). C'est pour donner plus de visibilité internationale à ce droit qu'est organisée, le 28 septembre de chaque année, la Journée mondiale pour le droit à l'avortement.

<sup>1</sup> Jusqu'en décembre 2020, l'avortement n'était totalement autorisé à la demande de la femme que dans quatre États et territoires d'Amérique latine (Cuba, Guyana, Porto Rico et Uruguay).

<sup>2</sup> Dans leurs rapports, les comités onusiens des droits de l'Homme recommandent que les États décriminalisent l'avortement lorsque la grossesse met en danger la vie ou la santé de la femme, et dans les cas de grossesse résultant de viol ou d'inceste.

<sup>3</sup> Notamment le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (art. 12), la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale (1965, art. 5), la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes (1979, Art. 11.1(f) et art. 12), la Convention des droits de l'enfant (1989, art. 24) et la Convention sur les droits des personnes en situation de handicap (2006, art. 25). Par ailleurs, l'expression « Droits de l'Homme » sera utilisée pour toutes les références des textes juridiques pertinents (traités, normes, principes) afin de respecter la dénomination de la nomenclature juridique en français. L'expression « Droits humains » sera utilisée pour les autres occurrences, notamment celles concernant les projets.

# ILLUSTRATIONS DE SOLUTIONS À PARTIR DE PROJETS FINANCÉS PAR L'AFD ET D'AUTRES ACTEURS DU DÉVELOPPEMENT

## SITCOM

“ LE SITCOM  
PANAFRICAIN « C'EST LA VIE » :  
UN PUISSANT VECTEUR  
DE SENSIBILISATION  
ET DE PLAIDOYER  
SUR LES DIFFÉRENTES  
DIMENSIONS DES DROITS  
ET DE LA SANTÉ SEXUELLE  
ET REPRODUCTIVE ”

C réé en 2010, le sitcom panafricain « C'est la Vie » se déroule principalement dans un centre de santé d'une capitale urbaine d'Afrique de l'Ouest. Soutenue financièrement par le Fonds Français Muskoka, la Fondation Bill et Melinda Gates et l'AFD, la série vise par la fiction et le divertissement, à sensibiliser le grand public, en particulier les adolescentes et les adolescents, à la santé maternelle et infantile, sexuelle et reproductive, à dénoncer les violences basées sur le genre, à promouvoir les droits fondamentaux des femmes et des adolescentes à la santé, à l'éducation et à promouvoir leur autonomisation. Diffusée dans l'ensemble du sous-continent africain depuis 2016, avec 20 millions de téléspectateurs cumulés dans sept villes africaines (enquête SOFRES), cette série innove par l'utilisation de la méthode Sabido qui consiste à faire passer des messages clés et éducatifs sous un format adapté au grand public sur l'enjeu de l'amélioration des droits et de la santé sexuelle et reproductive et de la sensibilisation aux pratiques néfastes. Les premiers épisodes de la série reviennent notamment, sur le mode de « *l'edutainment* », sur la question de l'avortement et ses déterminants sociaux, question poursuivie dans le cadre de discussions

communautaires, d'adaptations radiophoniques et sur les réseaux sociaux. Le projet « C'est la vie » a été rendu possible grâce à un partenariat multi-acteurs (l'ONG sénégalaise Réseau Africain de l'Éducation pour la Santé, RAES), le Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP), l'ONG française Équilibres & Populations, des associations locales, des experts scénaristes et auteurs d'Afrique de l'Ouest. Le projet a également noué sur le plan académique un partenariat avec l'Université de Californie (UCLA) pour évaluer les changements de comportements à l'échelle de la communauté et des médias de masse dans les pays couverts par le projet.

Le RAES a lancé le 2 mars 2021 une campagne digitale sur l'avortement non sécurisé autour d'une web-série inédite « Omerta à Ratanga ». Cette campagne de sensibilisation est diffusée sur la page Facebook et la chaîne Youtube de C'est la vie !. Composée de 5 épisodes, de 12 minutes chacun, afin d'informer sur les risques liés à l'avortement non sécurisé et sur les droits des citoyens ouest africains ; libérer la parole sur une pratique très répandue en Afrique de l'Ouest et orienter les fans de la série vers des offres de services de qualité.



« C'est la Vie » ... d'un centre de santé du quartier de Ratanga.

“ SOUTIEN À IPAS  
POUR AMÉLIORER  
L'ACCÈS À L'AVORTEMENT  
SANS RISQUE DANS  
LES PAYS FRANCOPHONES  
DE L'AFRIQUE  
DE L'OUEST ”



Organisation internationale non-gouvernementale créée en 1973 et basée aux États-Unis, Ipas souhaite contribuer, par des activités de formation, de recherches d'impact et de plaidoyer, à l'amélioration des prestations de services de santé, afin de rendre l'avortement plus sûr et plus accessible pour les femmes, et de le rendre moins coûteux pour les services de santé. Lors du sommet de Nairobi de 2019 commémorant les 25 ans de la Conférence internationale sur la population et le développement du Caire (CIPD, 1994), l'Ipas a publié une déclaration conjointe sur l'avortement en exhortant les États à adopter une prise en charge d'un avortement sûr, légal, disponible, accessible et abordable. Sur financement français, l'Ipas a réuni les responsables et des praticien.n.e.s.



Ipas © 2014 by Jonathan Torgovnik/Reportage by Getty Images.

de la santé de toute l'Afrique de l'Ouest pour une visite d'étude au Ghana en janvier 2016. Les délégués du Bénin, du Burkina Faso, du Cameroun, du Mali, du Sénégal et du Togo ont ainsi eu l'opportunité de visiter les centres de santé et ont pu mieux comprendre comment les femmes ghanéennes peuvent désormais exercer leur droit d'avorter dans le cadre du système de santé publique. Les participant.e.s se sont engagé.e.s à poursuivre un programme similaire dans leur propre pays. Pour répondre à la demande d'assistance technique, Ipas a également organisé, sur financement français, un atelier régional de planification au Togo en mai 2016.



## WOMEN ON WEB

### PROJET “WOMEN ON WEB”



Organisation canadienne à but non lucratif fondée en 2005, Women on Web fournit un soutien et de l'information scientifique et factuelle sur l'avortement et la contraception en ligne aux femmes du monde entier. Composée de médecins, de chercheurs/chercheuses et de défenseur(e)s des droits, cette organisation recourt à la télémédecine avec un système de consultations en ligne, tout en respectant les règles d'éthique médicale et de confidentialité. Les personnes désirant recourir à un avortement ou à des méthodes modernes de contraception peuvent donc bénéficier d'une consultation en ligne avec un médecin.



© Youness Med Dowgui.



[www.womenonweb.org](http://www.womenonweb.org)

La mission de Women on Web est de fournir des soins d'avortement en ligne, accessibles et abordables pour les femmes et les adolescentes. Le projet vise également à réduire l'impact des changements procéduraux et juridiques dans l'accès à l'avortement par la télémédecine, la recherche, la sensibilisation communautaire et le plaidoyer. Après avoir rempli un formulaire médical en ligne, prolongé par un examen par un médecin, les personnes concernées reçoivent par courrier postal et sur prescription médicale les pilules d'avortement médicamenteux ou les contraceptifs. Depuis sa création, l'organisation a fait expédier plus de 85 000 colis de cachets dans le monde et a reçu plus de 1,5 millions de requêtes par mail. Cet envoi s'accompagne d'un suivi réalisé par le service d'assistance qui accompagne les femmes dans le processus. Ce service, supervisé par des médecins, fonctionne en 16 langues. Women on Web souhaite ainsi rendre tangible l'accès à la contraception et à l'avortement sans discrimination ou stigmatisation, en prenant en compte les vulnérabilités spécifiques.



## ENSEIGNEMENTS ET BONNES PRATIQUES

Sur la base d'une lecture analytique de plusieurs projets financés par l'Agence française de développement et d'autres acteurs de la coopération (institutionnels et associatifs), plusieurs enseignements et bonnes pratiques peuvent être partagés, comme éléments favorisant la réussite de projets portant sur l'accès à l'avortement sûr et sécurisé



**Légalisation de l'avortement** : le fait de **légaliser l'avortement constitue un puissant accélérateur d'accès à l'avortement sécurisé** et contribue à une

baisse notable de la mortalité et de la morbidité maternelle. Moins cette légalisation de l'avortement est restrictive, plus les projets portant sur l'accès à l'information et aux services proposant un avortement sécurisé ont d'opportunités de remplir leurs objectifs sur le plan individuel et systémique, en réduisant le nombre d'avortements clandestins et les conséquences psychologiques de l'avortement. Cette légalisation de l'avortement peut être accompagnée par la signature, la diffusion et la mise en œuvre de protocoles nationaux de soins liés à l'avortement sûr, et par une politique de formation des personnes de santé qualifiées pour les soins pré/post-avortement et pour l'interruption de grossesse.



**Accès à l'information sur l'avortement sûr et sécurisé et sur les autres dimensions** L'atteinte à la réalisation du droit d'accès à l'avortement :

les projets et politiques visant à favoriser l'information et l'accès à l'avortement sûr et sécurisé sont d'autant plus impactants qu'ils intègrent, dans leur offre d'information et de services, **d'autres dimensions des droits et de la santé sexuelle et reproductive**, en particulier l'accès à la contraception, le changement de normes en tant que dimension sociale du développement, la question des stéréotypes de genre, et l'éducation complète à la sexualité, en particulier les projets d'« *edutainment* », à l'exemple du sitcom africain « C'est la vie ! » (projet décrit dans la seconde partie de cette fiche).



**Approche inclusive de l'accès à l'avortement sûr et sécurisé** : l'approche holistique de projets sur l'accès à l'avortement sûr et sécurisé devrait inclure, en plus d'une dimension sexo-spécifique, une

**approche sensible à la vulnérabilité** pour s'assurer de l'inclusion des personnes en situation de marginalisation (pauvreté, femmes porteuses du VIH, handicap, déplacement forcé, orientation sexuelle et identité de genre, femmes vivant en contexte rural, travailleuses du sexe...). Outre le contexte juridique, ces programmes portant sur l'accès à l'avortement sûr et sécurisé doivent être contextualisés et adaptés, au-delà du contexte juridique, selon le type de situation politique dans lesquels ils sont développés (contexte de crise politique, transition politique, contexte humanitaire). Les projets portant sur l'accès à un avortement sûr et sécurisé sont impactants lorsqu'ils intègrent la totalité des **principes des droits et de la santé sexuelle et reproductive des soins**, à savoir la **disponibilité**, l'**accessibilité** (non-discrimination, accessibilité physique, économique, et accessibilité de l'information), l'**acceptabilité** (en veillant à être culturellement approprié), et la **qualité**.



Consultation d'une patiente (Cameroun). ©Rodrig MBOCK.

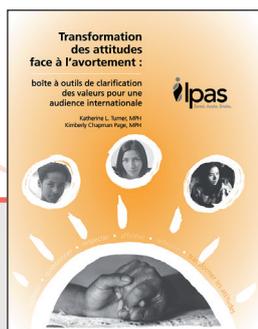
▶ **Prise en charge financière de l'avortement et des soins afférents** : les **politiques publiques** intégrant la prise en charge financière de l'avortement et des soins post-avortement, via la couverture sanitaire universelle, ont un impact majeur sur la baisse de la mortalité maternelle consécutive à des avortements à risque. Dans ce cadre, le Népal, qui a inclus dans sa politique publique de santé la gratuité du recours à l'avortement, demeure un exemple emblématique.

▶ **Approche pluri-acteurs** : les **partenariats pluri-acteurs**, en particulier ceux associant le secteur public et le secteur privé de la santé, ou le secteur institutionnel (notamment les parlementaires) et le secteur associatif (ONG, médias), sont de nature à démultiplier l'accès sûr et sécurisé à l'avortement (information et services de soins).

▶ **Suivi/évaluation des projets et des politiques comme vecteur de réponse favorisant l'accès aux soins, sans discrimination** : l'inclusion de la question de l'avortement sûr et sécurisé dans les pratiques de suivi-évaluation de projets et dans la **production d'outils de suivi-évaluation** (avec le développement d'indicateurs spécifiques) permettrait de recenser de façon plus inclusive les besoins et de mieux renseigner les impacts de programmes portant sur la réduction de l'avortement à risque, à l'instar des indicateurs de suivi développés par l'OMS sur la question de l'accès à la contraception.



# EXEMPLES D'OUTILS EXISTANTS SUR L'APPROCHE PAR LES DROITS ET LE SUJET CIBLE



## Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs, Ipas, 2017

Réalisée en 2017 par l'ONG américaine Ipas, cette boîte à outils propose des ressources aux formateurs, aux responsables de programmes et aux conseillers techniques qui organisent ou qui animent des formations en matière de plaidoyer concernant la santé sexuelle et reproductive, avec un accent spécifique sur la question de l'avortement. Disponible en trois langues (français, anglais et espagnol), cette boîte à outils comprend une variété de matériel didactique et de supports de formation, des conseils méthodologiques, ainsi que des informations contextuelles de nature à faciliter l'animation des formations ou ateliers pratiques sur la question de l'avortement et la transformation des attitudes concernant cette question. Cette boîte à outils cherche ainsi à combler un vide pour les ONG, les responsables politiques en matière de santé publique, les prestataires de soins et les défenseur(e)s des droits humains qui travaillent sur la question de l'avortement sûr et légal (activités de formation et/ou de plaidoyer, et aide à la formulation de stratégies visant à influencer positivement les connaissances, les attitudes et les comportements face à l'avortement).

Pour aller plus loin :  
<https://www.ipas.org/wp-content/uploads/2020/07/VALCLAR-F17.pdf>



## Accès à l'avortement sans risque : un outil pour évaluer les obstacles juridiques et autres, International Planned Parenthood Federation (IPPF), 2008

Ce guide de 92 pages développé par la Fédération internationale pour la planification familiale (*International Planned Parenthood Federation*) est un outil d'évaluation essentiel pour les professionnels développant des projets en lien avec les droits et la santé sexuelle et reproductive, en particulier sur la question de l'avortement. Les sections de ce guide permettent de mieux comprendre la variété des obstacles qui rendent l'accès à l'avortement sans risque difficile ou impossible. Ce guide montre que, dans chaque contexte, l'évaluation des lois et des obstacles juridiques (ou autres) concernant l'accès à l'avortement sans risque constitue une première étape primordiale afin de mieux comprendre la variété de ces entraves, les leviers pour les lever afin de garantir aux femmes et aux adolescentes un accès à des soins d'avortement complets, légaux et sans risque.

La valeur ajoutée de ce guide se trouve dans sa partie « *Évaluation des obstacles juridiques (et autres) qui freinent l'accès aux services d'avortement sans risque* ». Cette partie est composée de sept sections distinctes qui reviennent sur les points suivants : questions préparatoires, conditions juridiques de l'avortement, obstacles juridiques et procéduraux, obstacles autres que juridiques, instruments internationaux et constitutionnels relatifs aux droits de l'Homme, résumé des lois et politiques nationales relatives à l'avortement, et prochaines étapes. La finalité de ces sept sections vise à présenter des grilles spécifiques facilitant la réalisation d'une analyse détaillée de la législation et de la réglementation en matière d'avortement dans les contextes de travail. Ces grilles sont également accompagnées de conseils méthodologiques.

Pour aller plus loin :  
[https://www.ippf.org/sites/default/files/access\\_to\\_safe\\_abortion\\_french.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/access_to_safe_abortion_french.pdf)



# SOURCES DOCUMENTAIRES ET BIBLIOGRAPHIE

## Documents de stratégies sectorielles, résolutions et observations générales

*L'action extérieure de la France sur les enjeux de population, de droits et santé sexuelle et reproductive (2016-2020)*, Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, 2016, 27 pages, [https://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/dssr\\_fr\\_cle0b152c.pdf](https://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/dssr_fr_cle0b152c.pdf)

*Cadre d'intervention Santé et protection sociale*, Agence Française de Développement, décembre 2015, 64 pages, <https://www.afd.fr/fr/ressources/cadre-dintervention-sante-et-protection-sociale>

*Résolution 1607(2008) portant sur l'accès à un avortement sans risque et légal en Europe*, Conseil de l'Europe, avril 2008, <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-FR.asp?fileid=17638&lang=FR>

*Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030)*, OMS, 2015, 108 pages, [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/strategie-mondiale-femme-enfant-ado-2016-2030.pdf?ua=1](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/strategie-mondiale-femme-enfant-ado-2016-2030.pdf?ua=1)

## Études, articles, rapports et évaluations

*Avortement sécurisé : Directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé*, Deuxième édition, Organisation mondiale de la Santé, Malte, 2013, 146 pages, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78413/9789242548433fre.pdf?sequence=1>

Footman, Katharine, « Can universal health coverage eliminate unsafe abortion ? » dans *Sexual and Reproductive Health Matters*, Vol. 28 (2020), Issue n° 2, Universal Health Coverage : Sexual and Reproductive Rights in Focus, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26410397.2020.1848398?scroll=top&needAccess=true>

Guillaume, Agnès et Rossier, Clémentine, « L'Avortement dans le monde. État des lieux des législations, mesures, tendances et conséquences », *Revue Population* 2018/2 (Vol. 3), pp. 225 à 322, <https://www.cairn.info/revue-population-2018-2-page-225.htm>

*Les déterminants des grossesses non désirées et des avortements au Burkina Faso*, Médecins du Monde, avril 2015, 68 pages, <https://www.medecinsdumonde.org/fr/actualites/publications/2016/02/25/les-determinants-des-grossesses-non-desirees-et-des-avortements-au-burkina-faso>

*Libéraliser l'avortement : l'avortement sécurisé dans le contexte du VIH. Étude complétée par une fiche récapitulative sur l'avortement et un aperçu des cadres juridiques et politiques en vigueur dans le monde*, International HIV/AIDS Alliance, 2018, 28 pages, [https://frontlineaids.org/wp-content/uploads/old\\_site/alliance\\_abortion\\_paper-fr-v1\\_original.pdf?1538129600](https://frontlineaids.org/wp-content/uploads/old_site/alliance_abortion_paper-fr-v1_original.pdf?1538129600)

Rabier, Serge, « Contraception et avortement, des enjeux du masculin », dans *The Conversation*, mars 2017, <https://theconversation.com/contraception-et-avortement-des-enjeux-du-masculin-74056>

*Santé et droits sexuels et reproductifs des femmes en Europe*, Conseil de l'Europe, France, 2017, 84 pages, <https://rm.coe.int/sante-et-droits-sexuels-et-reproductifs-des-femmes-en-europe-document-/168076df73>

## Outils méthodologiques

*Carte interactive sur l'avortement dans le monde du point de vue juridique*, Centre for Reproductive Rights, <https://reproductiverights.org/worldabortionlaws>

*Fiche d'information. L'avortement en Afrique*, Institut Guttmacher, 2018, 2 pages, <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fs-aww-africa-fr.pdf>

*Fiche de synthèse, Avortement*, Haut-Commissariat aux droits de l'Homme (HCDH), 4 pages, [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO\\_Abortion\\_FR\\_WEB.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_FR_WEB.pdf)

## Vidéos, capsules vidéos et documentaires

Avortement : des colis sauveteurs, Arte, 2020, 3'30 minutes <https://www.arte.tv/fr/videos/093718-006-A/avortement-des-colis-salvateurs/>

Kenya, un pas en avant pour l'avortement, Arte, 2019, 3 minutes, <https://www.arte.tv/fr/videos/091432-000-A/kenya-un-pas-en-avant-pour-l-avortement/>

## Sites web

(pages dédiées à l'accès à l'avortement sûr et sécurisé)

Haut-Commissariat aux droits de l'Homme (HCDH), « *L'avortement à risques tue toujours des dizaines de milliers de femmes à travers le monde* », septembre 2016, <https://www.ohchr.org/fr/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20600&LangID=F>

Institut Guttmacher, <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/avortement-provoque-dans-le-monde#>

OMS, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>

Site web de l'association Women on Web, <https://www.womenonweb.org/fr/>

## Groupe AFD

Le groupe AFD contribue à mettre en œuvre la politique de la France en matière de développement et de solidarité internationale. Composé de l'Agence française de développement (AFD), en charge du financement du secteur public et des ONG, de la recherche et de la formation sur le développement durable, de sa filiale Proparco, dédiée au financement du secteur privé, et bientôt d'Expertise France, agence de coopération technique, le groupe finance, accompagne et accélère les transitions vers un monde plus juste et résilient.

Nous construisons avec nos partenaires des solutions partagées, avec et pour les populations du Sud. Nos équipes sont engagées dans plus de 4 000 projets sur le terrain, dans les Outre-mer, dans 115 pays et dans les territoires en crise, pour les biens communs – le climat, la biodiversité, la paix, l'égalité femmes-hommes, l'éducation ou encore la santé. Nous contribuons ainsi à l'engagement de la France et des Français en faveur des Objectifs de développement durable (ODD). Pour un monde en commun.

[www.afd.fr](http://www.afd.fr)



Cette fiche a été élaborée par ND Consultance sous la supervision du Département Stratégie, Prospectives et Relations institutionnelles (SPR) et de la Division Santé et protection sociale (SAN) du Département Transition démographique et sociale de l'AFD, avec le concours de la Division des Organisations de la Société Civile (OSC), de la Cellule lien social (CLS) et du Département ECO de la Direction Innovation Recherche et Savoirs (IRS/ECO)

**Contact AFD** : [lamaraf@afd.fr](mailto:lamaraf@afd.fr) (Farid Lamara, SPR)