

En bref

Les lois restrictives n'empêchent pas les femmes d'avorter. Elles rendent surtout la procédure clandestine et rarement médicalisée.

La légalisation ne suffit pas à garantir un accès à l'avortement. Il exige un engagement ferme, des ressources humaines et financières dédiées.

En chiffres

Le nombre d'avortements provoqués dans le monde depuis 2010 est estimé à **56 millions par an**, en hausse par rapport aux années 90 (50 millions par an), en raison principalement de la croissance démographique. En baisse dans les régions développées (de 12 à 7 millions) durant cette période, il est en hausse dans les régions en développement (de 39 à 50 millions) à un rythme similaire à celui de la croissance de la population.

Le taux annuel mondial est estimé à **35 avortements pour 1000 femmes de 15 à 44 ans**, en légère baisse, par rapport aux années 90 (40 /1 000). Dans les régions en développement le taux est de 36/1000 et de 27/1000 dans les régions développées (le taux a diminué (46/1000 dans les années 90). **88% des avortements se pratiquent dans les pays en développement.** A l'échelle mondiale 56% des grossesses non désirées finissent par un avortement provoqué. 36% en Amérique du Nord et 70% en Europe.

	Nbre d'avortements en millions/an	Taux d'avortement pour 1000 femmes (15-44 ans) / an (2010-2014)	% de grossesses se terminant par un avortement / an (2010-14)
Monde	56	35	25
Régions développées	7	27	27
Régions en développement	49	36	24
Afrique	8,2	34	15
Asie	35,5	36	27
Europe	4,3	29	30
Amérique latine et caraïbes	6,5	44	32
Amérique du Nord	1,2	17	17
USA	0,92	14.6	19 (2014)
Océanie	0,1	19	16

Source : L'avortement provoqué dans le monde/ Guttmacher Institute, 2018
<https://www.guttmacher.org/fr/fact-sheet/lavortement-provoque-dans-le-monde>

Abortion worldwide 2017. Uneven progress and unequal access, 2018
<https://www.guttmacher.org/report/abortion-worldwide-2017>

La proportion des **avortements non médicalisés** est actuellement inconnue.

Les **complications** sont fréquentes dans les régions en développement. En 2012 on estime à **6,9 millions le nombre de femmes** dans les régions en développement (hors Asie de l'Est) traitées pour des complications d'un avortement non médicalisé, soit un taux de 6,9 femmes pour 1 000 âgées de 15 à 44 ans. Régions où la loi est souvent restrictive.

On estime que **40% des femmes souffrant de complications n'obtiennent jamais de traitement.**

Au moins 8% des décès maternels dans le monde sont dus à un avortement non médicalisé représentant au moins **22 800 décès chaque année.**

Presque tous les décès surviennent dans les régions en développement, et principalement en Afrique (au moins 9% des décès maternels par an). En Amérique latine et dans les Caraïbes, au moins 10% de tous les décès maternels.

50% des grossesses d'adolescentes de 15 à 19 ans dans les pays en développement sont non prévues et **50% d'entre elles finissent par un avortement.** Les 2/3 dans des pays où l'avortement est interdit. **3 millions** recourent chaque année à un avortement dangereux pour leur santé et leur vie.

En Europe

On constate en Europe une **forte disparité** des taux d'avortement. **L'Europe de l'Est** présente une forte baisse du taux d'avortement, de 88/1 000 femmes de 15 à 44 ans en 1990–1994 à **42/1 000 en 2010–2014** mais l'écart persiste entre l'Europe de l'Est et **l'Europe de l'Ouest et du Nord** (42 par rapport à **16/ 1 000**). Cela reflète vraisemblablement un moindre usage des méthodes contraceptives modernes efficaces qui témoignent du peu d'engagement politique sur les questions de droits en matière de santé sexuelle et reproductive en **l'Europe de l'Est. 38% des grossesses finissent par un avortement pour 18% en Europe de l'Ouest et du Nord.**

Dans **l'Union européenne** même si la majorité des pays ont adopté des législations autorisant l'interruption volontaire de grossesse, la loi en la matière reste à géométrie variable. Les nuances sont multiples et très variées, le **décalage entre les textes et la pratique est important.**

On constate une forte **progression des mouvements anti-choix** en Europe mais aussi aux Etats-Unis et les législations ou les conditions d'accès à l'avortement sont l'objet de remises en question régulières qui impactent même dans d'autres régions du monde (comme le rétablissement de la « Global Gage Rule » aux USA).

Afrique : Les taux d'avortement les plus élevés sont en Afrique du Nord (38 pour 1000 femmes de 15 à 45 ans) les moins élevés en Afrique de l'Ouest (31/1000). En 2015, **90% des africaines vivent dans des pays avec une loi restrictive**. Quand la loi l'autorise, l'accès reste difficile. Le recours à l'avortement clandestin est fréquent et responsable d'au moins 9% des décès maternels en 2014. L'avortement par voie médicamenteuse n'est pas reconnu. La vente de Misoprostol est en hausse dans certains pays. 1,6 million de femmes sont traitées par an pour complications dues à un avortement.

<https://www.guttmacher.org/fr/fact-sheet/les-faits-sur-lavortement-en-afrique-0>

Asie : Peu de variation des taux d'avortement dans les 4 régions (36 pour 1000 femmes). Les grossesses se terminant par un avortement varie de 22% dans l'Ouest de l'Asie à 33% dans l'Est. L'avortement étant légal dans les 2 plus grands pays (Chine et Inde), la majorité des femmes d'Asie bénéficient d'une loi libérale. 3 pays ont des législations très restrictives (Irak, Laos et Philippines). Même avec une loi libérale, l'accès à l'avortement reste difficile. Le recours à l'avortement clandestin qui concerne principalement les femmes rurales pauvres, est responsable d'au moins 6% des décès maternels. 4.6 millions de femmes par an (hors Asie de l'Est) sont traitées pour des complications liées à l'avortement. L'avortement médicamenteux n'est pas reconnu en Asie mais la vente des médicaments augmente depuis 10 ans.

<https://www.guttmacher.org/fact-sheet/facts-abortion-asia>

Amérique Latine et Caraïbes : les taux varient de 33 pour 1000 femmes en Amérique centrale à 48/1000 en Amérique du Sud. Plus de **97 % des femmes vivent dans des pays avec une loi restrictive**. L'avortement est complètement interdit dans 6 pays. Le recours à l'avortement clandestin est fréquent et responsable de 10% des décès maternels. 760 000 femmes par an, sont traitées pour des complications liées à l'avortement. Les services post avortement sont souvent de mauvaise qualité. L'avortement médicamenteux (avec le Misoprostol) est en augmentation et favorise des procédures clandestines plus sûres.

<https://www.guttmacher.org/fact-sheet/facts-abortion-latin-america-and-caribbean>

USA : L'avortement médicamenteux est autorisé depuis 2001. Depuis 2016, les délais sont de 70 jours, sans obligation d'entretien. 43 États interdisent les avortements, sauf généralement pour protéger la vie ou la santé de la femme. 45 états permettent aux professionnels de santé individuellement de refuser de participer à un avortement. 42 États le permettent aux institutions dont 16 limitent le refus aux institutions privées ou religieuses. La majorité des états instaurent l'autorisation parentale pour les mineures. Au cours du 1er semestre 2018, 11 États ont adopté 22 nouvelles restrictions à l'avortement. 29 états sont hostiles ou extrêmement hostiles à l'avortement.

An Overview of Abortion Laws : <https://www.guttmacher.org/state-policy/explore/overview-abortion-laws>

Cartes:

The world's abortion laws/ Center for Reproductive Rights, 2018
<http://worldabortionlaws.com/map/>

Accès à l'IVG : dans le monde, un droit toujours entravé, mai 2018
http://www.liberation.fr/planete/2018/05/24/acces-a-l-ivg-dans-le-monde-un-droit-toujours-entrave_1653823

Législation

Indications	Pays
Interdiction totale (absence d'exception légale explicite pour sauver la vie de la femme)	Afrique : Angola, Congo Brazzaville, Égypte, Gabon, Guinée-Bissau, Madagascar, Mauritanie, Rép démocratique du Congo, São Tomé-et-Principe, Sénégal / Amérique Latine : Haïti, Honduras, Nicaragua, Rép Dominicaine, Salvador , Suriname / Asie : Irak, Laos, Philippines / Europe : Andorre, Malte
Pour sauver la vie de la femme	Afrique : Côte d'Ivoire, Libye, Malawi, Mali (a,b), Nigeria, Ouganda, Somalie, Soudan (a), Soudan du Sud, Tanzanie / Amérique Latine : Antigua-et-Barbuda, Brésil (a), Chili (a,c), Dominique, Guatemala, Mexique (a,c,e), Panama (a,c,d), Paraguay, Venezuela / Asie : Afghanistan, Bangladesh, Bhoutan (a,b), Brunei Darussalam, Cisjordanie et Gaza, Emirats Arabes Unis (d,e), Indonésie (a,c,e), Iran (c), Liban, Myanmar, Oman, Sri Lanka, Syrie (d,e), Timor oriental (e), Yémen / Europe : Irlande du Nord / Océanie : Îles Marshall, Îles Salomon, Kiribati, Micronésie, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Tonga
+ Pour protéger la santé physique	Afrique : Bénin (a,b,c), Burkina Faso (a,b,c), Burundi, Cameroun (a), Comores, Djibouti, Éthiopie (a,b,c), Guinée (a,b,c), Guinée équatoriale (d,e), Kenya, Lesotho (a,b,c), Maroc (e), Niger (c), République centrafricaine (a,b,c), Rwanda (a,b,c), Tchad (c), Togo (a,b,c), Zimbabwe (a,b,c) / Amérique Latine : Argentine (a), Bahamas, Bolivie (a,b), Costa Rica, Equateur, Grenade, Pérou / Asie : Arabie Saoudite (d,e), Corée du Sud (a,b,c,e), Jordanie, Koweït (c,d,e), Maldives (e), Pakistan, Qatar (c) / Europe : Pologne (a,b,c,d)
+ Pour protéger la santé mentale	Afrique : Algérie, Botswana (a,b,c), Gambie, Ghana (a,b,c), Érythrée (a,b), Libéria (a,b,c), Maurice (a,b,c,d), Mozambique (a,b,c), Namibie (a,b,c), Seychelles (a,b,c), Sierra Leone, Swaziland (a,b,c) / Amérique Latine : Colombie (a,b,c), Jamaïque, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie (a,b), Trinidad et-Tobago / Asie : Israël (a,b,c), Malaisie, Thaïlande (a,c) / Europe : Irlande (d) / Océanie : Nauru, Nouvelle Zélande (b,c), Samoa
+ Indications socioéconomiques	Afrique : Zambie (c) / Amérique Latine : Barbade (a,b,c,d), Belize (c), Saint-Vincent-et-Grenadines (a,b,c) / Asie : Hong Kong (a,b,c), Inde (a,c,d,g), Japon (a,e), Taiwan (a,b,c,d,e) / Europe : Finlande (a), Italie (d), Royaume Uni / Océanie : Fidji (a,b,c,d)
Aucune restriction de motivation	Afrique : Afrique du Sud, Cap-Vert, Tunisie / Amérique Latine : Cuba (d), Guyane, Porto Rico, Uruguay (d) / Asie : Arménie (d), Azerbaïdjan, Bahreïn, Cambodge (d), Chine (g,h), Géorgie (d), Kazakhstan, Kirghizistan, Mongolie, Népal (g), Corée du Nord (h), Singapour, Tadjikistan, Turkménistan, Turquie (d,e), Ouzbékistan, Viet Nam (h) / Amérique du Nord : Canada, USA (selon les états certaines restrictions sont imposées) / Europe : Albanie (d), Allemagne, Autriche, Belarus, Belgique, Bosnie-Herzégovine (d), Bulgarie (d), Chypre (d), Croatie (d), Danemark (d), Espagne (d), Estonie (d), France, Grèce (d), Hongrie (d), Lettonie (d), Lituanie (d), Luxembourg, Macédoine (d), Moldavie (d), Monténégro (d), Norvège (d), Pays-Bas, Portugal (d), Rép.Tchèque (d), Roumanie (d), Russie, Serbie (d), Slovaquie (d), Slovénie (d), Suède, Suisse, Ukraine / Océanie : Australie

Interdit sans exception

(a) viol, (b) inceste, (c) malformation fœtale . Certains limitent l'accès à l'avortement en exigeant le consentement d'une (d) autorité parentale ou du (e) conjoint (g) interdiction de l'avortement sélectif, (h) sans limite de grossesse

Source: <http://srhr.org/abortion-policies/countries/> <http://www.guttmacher.org>