

Améliorer l'accès à l'avortement au-delà de 12 semaines de grossesse

Seuls 10 à 15 % des avortements dans le monde sont pratiqués au-delà de 12 semaines de grossesse. Ils représentent cependant deux tiers des complications graves liées à l'avortement. Au cours des deux dernières décennies, les méthodes médicales et chirurgicales d'avortement pendant cette tranche d'âge gestationnel sont devenues de plus en plus sûres et accessibles.¹ L'avortement médicamenteux, en particulier, a accru l'accessibilité à l'avortement en élargissant les lieux où ils peuvent être proposés, ainsi que les types de prestataires de soins de santé pouvant être impliqués dans les soins liés à l'avortement.

Bien que la plupart des femmes et des adolescentes cherchent à se faire avorter au début de leur grossesse, il existe des groupes de femmes et d'adolescentes qui ont besoin de soins après 12 semaines. Certaines femmes et adolescentes développent, par exemple, des indications médicales à mesure que la grossesse avance ; des anomalies fœtales peuvent être détectées, ce qui ne se produit généralement pas avant le deuxième trimestre ; et les circonstances de la vie peuvent changer. Les femmes et les adolescentes qui se présentent pour un avortement au-delà de 12 semaines de grossesse sont généralement représentatives des populations les plus marginalisées : elles sont plus susceptibles d'avoir rencontré des obstacles financiers ou logistiques pour recevoir des soins, d'être adolescentes, victimes de violence et/ou de n'avoir détecté leur grossesse que tardivement.² Enfin, lorsque l'accès à des services d'avortement sûrs est limité, comme dans les contextes restrictifs, la présentation pour des soins d'avortement à des âges gestationnels plus tardifs est relativement courante.

Les restrictions légales qui comportent des limites d'âge gestationnel augmentent les obstacles aux soins liés à l'avortement et entraînent une proportion plus élevée de femmes et d'adolescentes à provoquer elles-mêmes leur avortement au-delà de 12 semaines. Comme la plupart des décès maternels dus à l'avortement sont le résultat d'avortements à risque au-delà de 12 semaines de grossesse, les limites d'accès, légales ou non, compromettent les progrès vers la prévention des décès maternels.

Position de la FIGO sur la question

La FIGO reconnaît le besoin persistant d'avortement provoqué et de soins post-avortement au-delà de 12 semaines de grossesse. Les soins liés à l'avortement dans cette tranche d'âge gestationnel doivent être accessibles et facilités pour celles qui en ont besoin, y compris pour les soins post-avortement ou tout traitement nécessaire aux femmes et aux adolescentes qui ont tenté de provoquer elles-mêmes l'avortement.

L'avortement provoqué et les soins post-avortement au-delà de 12 semaines de grossesse sont des procédures sûres et efficaces lorsqu'elles sont pratiquées selon des méthodes professionnellement acceptables (par exemple celles figurant dans les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé²) et comportent moins de risques pour la santé des femmes et des adolescentes que la poursuite d'une grossesse à terme.

La FIGO soutient la dépénalisation de l'avortement, en particulier la dépénalisation de l'avortement auto-induit, même au-delà de 12 semaines. L'accès aux soins post-abortum et leur fourniture selon les normes professionnelles sont légitimes, nécessaires et n'impliquent pas les prestataires de soins de santé dans une illégalité ou une mauvaise conduite antérieure.

Recommandations de la FIGO

Les prestataires de services et les responsables d'établissements doivent suivre les recommandations de l'OMS pour la pratique d'avortements et la fourniture de soins post-avortement sûrs,² qui comprennent l'utilisation de la mifépristone suivie de doses répétées de misoprostol ; le misoprostol seul ; ou la dilatation et l'évacuation. En outre, la FIGO approuve la recommandation de l'OMS selon laquelle la dilatation et le curetage doivent être considérés comme une méthode obsolète d'évacuation utérine et doivent être remplacés par les méthodes recommandées. Dans les cas où l'âge gestationnel dépasse 20 semaines, la mort du fœtus avant l'utilisation de méthodes médicales doit être envisagée conformément aux recommandations de l'OMS.

La prise en charge de l'avortement au-delà de 12 semaines de grossesse devrait inclure l'accès immédiat à des conseils et à des méthodes contraceptives pour celles qui le souhaitent, ainsi que l'orientation vers une autre méthode si la méthode choisie n'est pas disponible. Il convient également de fournir des conseils sur l'espacement des naissances à celles qui cherchent à retomber enceintes, ou de les orienter vers de tels conseils.

Les femmes et les adolescentes qui décident de se faire avorter après 12 semaines de grossesse doivent recevoir des informations précises sur la manière d'utiliser les médicaments abortifs, sur ce à quoi elles doivent s'attendre et sur le lieu et les conditions dans lesquels elles doivent se faire soigner par un prestataire de soins de santé. Les femmes et adolescentes qui demandent un traitement doivent être traitées sans délai, avec respect, en privé et dans le respect de la confidentialité entre le prestataire de soins de santé et la patiente, conformément aux principes bioéthiques de bienfaisance et de non-malfaisance.

Les engagements de la FIGO

Afin d'encourager et de faciliter l'amélioration de l'accès aux soins liés à l'avortement au-delà de 12 semaines de grossesse, la FIGO va :

- encourager les sociétés nationales et les prestataires de soins de santé à faciliter l'accès des femmes et des adolescentes qui souhaitent se faire avorter afin de leur permettre de bénéficier de soins le plus tôt possible au cours de la grossesse, et le plus tard possible si nécessaire
- soutenir et promouvoir l'autonomie des femmes et des adolescentes dans la prise de décisions relatives à leur santé reproductive
- promouvoir l'engagement professionnel envers les principes d'autonomie et de justice, qui sont à la base d'une prise en charge sans jugement, ou d'une orientation pour les femmes et les adolescentes qui demandent un avortement au-delà de 12 semaines de grossesse

- assurer et promouvoir la protection des droits des femmes et des adolescentes en matière de procréation, en particulier pour les populations les plus marginalisées
- soutenir la conception et l'extension des programmes d'éducation et de formation continue des prestataires de soins de santé sur l'avortement, y compris la prise en charge des complications et les soins post-avortement au-delà de 12 semaines de grossesse
- soutenir la conception ou l'extension de la formation des prestataires de soins de santé afin d'inclure le conseil en matière de contraception et l'espacement des grossesses dans les programmes de formation à l'avortement
- faciliter la formation, y compris les ateliers de clarification des valeurs et de transformation des attitudes, afin de réduire la stigmatisation de l'avortement et des prestataires de services d'avortement
- soutenir et promouvoir l'équipement adéquat des établissements de santé et le fonctionnement des systèmes d'orientation
- promouvoir l'accès à l'avortement sûr et aux soins post-avortement grâce au soutien des professionnels de la santé, des associations professionnelles et de ceux qui plaident auprès des ministères de la Santé
- minimiser en vue d'éliminer les obstacles médicaux et professionnels qui sont en conflit avec les obligations des États en matière de droits humains.

Références

¹ Organisation mondiale de la santé (OMS) *Utilisation des médicaments dans le cadre d'un avortement*. 2018. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/medical-management-abortion/fr/>

¹ OMS *Avortement sécurisé : directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé* Deuxième édition. 2012.

https://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/fr/

À propos de la FIGO

La FIGO est une organisation professionnelle qui regroupe plus de 130 associations d'obstétrique et de gynécologie du monde entier. Elle a pour but que toutes les femmes du monde bénéficient des standards les plus élevés de bien-être et de santé physique, mentale, reproductive et sexuelle possible tout au long de leur vie. Nous dirigeons des activités de programmes mondiaux, en nous concentrant plus particulièrement sur l'Afrique subsaharienne et l'Asie du Sud-Est.

La FIGO plaide sur la scène internationale, notamment pour les Objectifs de développement durable (ODD) relatifs à la santé procréative, maternelle, néonatale, infantile et adolescente et aux maladies non transmissibles (ODD3). Nous nous efforçons également d'améliorer le statut des femmes et de leur permettre de participer activement à la réalisation de leurs droits reproductifs et sexuels, notamment en luttant contre la mutilation génitale féminine et les violences sexistes (ODD5).

Nous assurons également l'éducation et la formation de nos sociétés membres et renforçons les capacités de celles des pays à faibles ressources en renforçant le leadership, les bonnes pratiques et la promotion des dialogues politiques.

La FIGO a des relations officielles avec l'Organisation mondiale de la santé et dispose du statut consultatif avec les Nations Unies.

À propos des termes que nous utilisons

Dans nos documents, nous utilisons souvent les termes « femme », « fille » et « femmes et filles ». Nous reconnaissons que certaines personnes qui ont besoin d'accéder à des services gynécologiques et obstétricaux ne s'identifient pas comme une femme ou une fille. Toutes les personnes, quelle que soit leur identité de genre, doivent avoir accès à des services et des soins appropriés, inclusifs et sensibles.

Nous utilisons également le terme « famille ». Lorsque nous le faisons, nous faisons référence à un groupe reconnu (peut-être uni par le sang, le mariage, le partenariat, la cohabitation ou l'adoption) qui forme un lien affectif et sert d'unité de la société.

La FIGO reconnaît que le langage que nous utilisons n'est pas toujours naturellement inclusif. Nous sommes entrain d'entreprendre un examen approfondi des mots et expressions que nous utilisons pour décrire les personnes, la santé, le bien-être et les droits, afin de démontrer notre engagement à développer et à fournir des politiques, programmes et services inclusifs.

Pour toute demande de renseignements

Rob Hucker, Responsable de la communication et de l'engagement
rob@figo.org +44 (0) 7383 025 731

Faire référence à cette déclaration

Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique *FIGO Statement: Improving Access to Abortion Beyond 12 Weeks of Pregnancy*. 2021. Disponible sur : www.figo.org/resources/figo-statements/improving-access-abortion-beyond-12-weeks-pregnancy