

La FIGO soutient l'ADPF 1207 au Brésil, qui vise à développer la prise en charge de l'avortement par des agents de santé autres que des médecins

Le 3 février 2025, la Cour suprême brésilienne a reçu une demande - appelée ADPF 1207 - visant à lever la restriction de la pratique de l'avortement légal par les médecins. Si elle est approuvée, cette mesure pourrait élargir l'accès à l'avortement sans risque tandis que d'autres initiatives visant à réformer le code pénal ne verraient pas le jour.

Environ 73 millions d'avortements provoqués ont lieu chaque année dans le monde¹. Malheureusement, malgré les progrès scientifiques qui ont fait du traitement de l'avortement provoqué l'une des interventions de santé les plus simples et les plus sûres qui existent, près de la moitié (45,9 %) des avortements pratiqués dans le monde sont considérés comme dangereux². Cela est principalement dû à des restrictions arbitraires de l'accès à des soins de qualité, qu'il s'agisse de lois restrictives sur l'avortement ou de réglementations qui font obstacle au rôle des professionnels de santé dans la pratique de l'avortement

À ce jour, il existe un grand nombre de preuves (provenant de pays à revenu élevé et à revenu moyen inférieur) et de recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) garantissant la faisabilité et la sécurité de la délégation et du partage des tâches pour des soins d'avortement sûrs, en particulier avant la 12^e semaine de grossesse.³⁻⁸ Tous les agents de santé dont la fonction principale consiste à fournir des services de santé préventifs, promotionnels ou curatifs - c'est-à-dire les médecins, les infirmières et les sages-femmes, les techniciens de laboratoire, les professionnels de la santé publique, les travailleurs de la santé communautaire, les pharmaciens et tous les autres dont l'objectif premier est d'améliorer la santé - peuvent être impliqués, s'ils ont reçu une formation adéquate, dans une ou toutes les étapes liées à l'avortement, en particulier à l'avortement médicamenteux.⁹

Les femmes peuvent gérer elles-mêmes leur processus d'interruption volontaire de grossesse par médicaments, à condition d'avoir accès à des informations précises, à des médicaments de qualité garantie, y compris pour le traitement de la douleur, à l'aide professionnels de santé qualifiés et à l'accès à un établissement de soins de santé et à des services de conseil si elles en ont besoin ou le souhaitent¹⁰

Position de la FIGO sur la question

Alors que les pays ayant des lois restrictives concernant l'avortement provoqué ne réforment pas leurs législations conformément aux recommandations de l'OMS sur la dépénalisation totale de l'avortement¹⁰, la FIGO accueille favorablement toute mesure prise pour élargir l'accès à des soins de qualité en matière d'avortement, à savoir :

- Développer l'offre de soins en matière d'avortement par des professionnels de santé adéquatement formés et pas seulement par des médecins.

- La prise en charge de l'avortement au niveau des soins primaires et en ambulatoire.
- Un système de santé qui soutient l'avortement médicamenteux autogéré.

Ces mesures sont susceptibles de réduire la morbidité et la mortalité maternelles liées aux avortements pratiqués dans des conditions dangereuses, en particulier dans les pays où l'accès à des soins d'avortement sûrs est limité.

Références

1. Bearak J, Popinchalk A, Ganatra B, Moller A-B, Tunçalp Ö, Beavin C et al. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *Lancet Glob Health*. 2020 Sep ; 8(9):e1152-e1161. doi : 10.1016/S2214-109X(20)30315-6.
2. Ganatra B, Gerdtts C, Rossier C, et al. Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: estimates from a Bayesian hierarchical model. *Lancet* 2017; 390: 2372-81.
3. Tamang A, Puri M, Lama K, Shrestha P. Pharmacy workers in Nepal can provide the correct information about using mifepristone and misoprostol to women seeking medication to induce abortion. *Reprod Health Matters* 2014; 22(supp44): 104-15.
4. Chor J, Young D, Quinn MT, Gilliam M. A novel lay health worker training to help women engage in postabortion contraception and well-woman care. *Health Promot Pract*. 2020;21(2):172-4.
5. Glenton C, Sorhaindo A, Ganatra B, Lewin S. Implementation considerations when expanding health worker roles to include safe abortion care : a five-country case study synthesis. *BMC Public Health* 2017;17. doi :10.1186/s12889-017-4764-z.
6. Kapp N, Dijkerman S, Getachew A, Eckersberger E, Pearson E, Abubeker FA, Birara M. Can mid-level providers manage medical abortion after 12 weeks' gestation as safely and effectively as physicians? A non-inferiority, randomized controlled trial in Addis Ababa, Ethiopia. *Int J Gynaecol Obstet*. 2024 Jun;165(3):1268-1276. doi : 10.1002/ijgo.15392.
7. Barnard S, Kim C, Park MH, Ngo TD. Doctors or mid-level providers for abortion. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015 Jul 27;2015(7):CD011242. doi : 10.1002/14651858.CD011242.pub2.
8. Jejeebhoy SJ, Kalyanwala S, Mundle S, Tank J, Zavier AJ, Kumar R, et al. Feasibility of expanding the medication abortion provider base in India to include ayurvedic physicians and nurses. *Int Perspect Sex Reprod Health*. 2012;38(3):133-42. doi :10.1363/3813312.
9. Organisation mondiale de la santé. Rôles des agents de santé dans la dispensation des soins liés à l'avortement sécurisé et de la contraception post-avortement. Genève : OMS, 2015. ISBN 978 92 4 154926 4.
10. Organisation mondiale de la santé. Directive sur les soins en cas d'avortement. Genève : OMS, 2022. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

À propos de la FIGO

La FIGO est une organisation professionnelle qui regroupe plus de 130 associations de gynécologie-obstétrique du monde entier. La FIGO a pour vision d'offrir aux femmes du monde entier le niveau le plus élevé possible de santé et de bien-être sur le plan physique, psychologique, reproductif et sexuel tout au long de leur vie. Pour mettre en œuvre cette vision, le travail de la FIGO repose sur quatre piliers : l'éducation, l'application de recherches, la sensibilisation et le renforcement des compétences.

La FIGO fait figure de chef de file dans de nombreuses activités de programme mondial et met plus particulièrement l'accent sur l'Afrique subsaharienne et l'Asie du Sud-Est. La FIGO entreprend des actions de plaidoyer d'envergure internationale, notamment en lien avec les objectifs de développement durable (ODD) relatifs à la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents et aux maladies non transmissibles (ODD 3). La FIGO travaille également à améliorer le statut des femmes et à leur permettre de participer activement pour exercer leurs droits sexuels et reproductifs, notamment en luttant contre les mutilations génitales féminines et les violences basées sur le genre (ODD 5).

Enfin, elle fournit des services d'éducation et de formation à ses sociétés membres et renforce les capacités de celles issues de pays à faible niveau de ressources, par le renforcement du leadership et des bonnes pratiques et par la promotion du dialogue sur les politiques.

La FIGO entretient des relations officielles avec l'Organisation mondiale de la santé et opère à titre d'organe consultatif auprès des 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 toutes les personnes qui ont besoin d'un accès aux services de gynécologie-obstétrique ne s'identifient pas en tant que femme ou fille. Tout individu, quelle que soit son identité de genre, doit bénéficier d'un accès aux services et aux soins appropriés, inclusifs et respectueux.

Nous employons également le terme de « famille ». Le cas échéant, nous faisons référence à un groupe reconnu (qu'il s'agisse de liens du sang, de mariage, de partenariat, de concubinage ou d'adoption), dont les membres sont émotionnellement liés, et qui constitue une unité au sein de la société.

La FIGO admet que certains éléments de langage utilisés ne sont pas inclusifs en tant que tels. La FIGO analyse rigoureusement les mots et les expressions qu'elle emploie pour parler des personnes, de la santé, du bien-être et des droits, afin de démontrer son engagement à développer et à proposer des politiques, des programmes et des services inclusifs.

Pour toute question Rob Hucker, responsable de la communication, de l'affiliation et de l'éducation
rob@figo.org +44 (0) 7383 025 731

Référence de la présente déclaration

Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique. *La FIGO soutient l'ADPF 1207 au Brésil, qui vise à développer la prise en charge de l'avortement par des agents de santé autres que des médecins.* 2023. Disponible sur : www.figo.org/figo-supports-adpf-1207-brazil-aimed-expanding-abortion-care-health-workers-other-doctors