

## Les Nations Unies reconnaissent les droits de l'enfant à naître.

«Considérant que l'enfant, en raison de son manque de maturité physique et intellectuelle, a besoin d'une protection spéciale et de soins spéciaux, notamment d'une protection juridique appropriée, avant comme après la naissance.»

*Déclaration des droits des enfants*

«Considérant que la reconnaissance de la dignité inhérente à tous les membres de la famille humaine et de leurs droits égaux et inaliénables constitue le fondement de la liberté, de la justice et de la paix dans le monde.»

*Déclaration universelle des droits de l'homme*

### Les femmes ont besoin de soins

La légalisation de l'avortement entraîne une augmentation du nombre d'avortements, ce qui résulte en un plus grand nombre d'enfants à naître tués, et en de plus nombreuses complications

liées à l'avortement pour les femmes. Pour régler le problème de la mortalité maternelle dans les pays en voie de développement, les femmes doivent avoir accès à de meilleurs soins de santé et non pas à l'avortement.

### Notes de références

- 1 Margaret C. Hogan, et al., "Maternal mortality for 181 countries, 1980-2008: a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 5," *The Lancet* 375.9726 (8 May 2010): 1609-1623.
- 2 World Health Organization, et al., *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2010* (Geneva: World Health Organization, 2012).
- 3 WHO, et al., *Maternal Mortality: A Global Factbook* (Geneva: World Health Organization, 1991).
- 4 Mary S. Calderone, "Illegal Abortion as a Public Health Problem," *American Journal of Public Health* 50 (July 1960): 949.
- 5 Bernard N. Nathanson and Richard N. Ostling, *Aborting America* (New York: Doubleday, 1979), 194.
- 6 WHO, et al., *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2008* (Geneva: World Health Organization, 2010), 33.
- 7 Ibid., 29, 30.
- 8 Ibid., 29.
- 9 Ibid., 31.
- 10 Ibid., 31. See also Minnesota Citizens Concerned for Life Global Outreach, *How South Africa is failing women and children* (Minneapolis: MCCL, 2011); available at <http://www.mccl-go.org/resources.htm>.
- 11 Ibid., 28.
- 12 Elard Koch, et al., "Women's Education Level, Maternal Health Facilities, Abortion Legislation and Maternal Deaths: A Natural Experiment in Chile from 1957 to 2007," *PLoS ONE* 7.5 (4 May 2012): doi:10.1371/journal.pone.0036613.
- 13 United States Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics, Division of Vital Statistics, Natality public-use data 2007-2009, on CDC WONDER Online Database, March 2012 (9 May 2012).
- 14 See, for example, Robert P. George and Christopher Tollefsen, *Embryo: A Defense of Human Life* (New York: Doubleday, 2008); and Maureen L. Condic, "When Does Human Life Begin? A Scientific Perspective," *Westchester Institute White Paper Series* (October 2008), available at [http://www.westchesterinstitute.net/images/wi\\_whitepaper\\_life\\_print.pdf](http://www.westchesterinstitute.net/images/wi_whitepaper_life_print.pdf).
- 15 The Declaration states, "Recognition of the inherent dignity and of the equal and inalienable rights of all members of the human family is the foundation of freedom, justice and peace in the world." It also says, "Everyone has the right to life, liberty and security of person."
- 16 For a defense of this position, see Francis J. Beckwith, *Defending Life: A Moral and Legal Case Against Abortion Choice* (New York: Cambridge, 2007); Patrick Lee, *Abortion & Unborn Human Life*, 2nd ed. (Washington, D.C.: The Catholic University of America Press, 2010); and Christopher Kaczor, *The Ethics of Abortion: Women's Rights, Human Life, and the Question of Justice* (New York: Routledge, 2011).
- 17 This does not include medical procedures that are necessary to prevent the death of the mother but do not intend the death of the child.
- 18 A research team in 1981 used a reliable mathematical model to estimate an average of 98,000 illegal abortions each year in the 32 years preceding legalization. Barbara J. Syska, Thomas W. Hilgers, M.D., and Dennis O'Hare, "An Objective Model for Estimating Criminal Abortions and Its Implications for Public Policy," in *New Perspectives on Human Abortion*, ed. Thomas W. Hilgers, M.D., Dennis J. Horan and David Mall (Frederick, MD: University Publications of America, 1981).
- 19 See [http://www.nrlc.org/Factsheets/FS03\\_AbortionInTheUS.pdf](http://www.nrlc.org/Factsheets/FS03_AbortionInTheUS.pdf).
- 20 Stanley Henshaw, Guttmacher Institute (16 June 1994), Press release.
- 21 See, for example, Elizabeth Ring-Cassidy and Ian Gentles, *Women's Health after Abortion: The Medical and Psychological Evidence*, 2nd ed. (Toronto: The deVeber Institute, 2003).
- 22 See, for example, <http://www.afterabortion.org>.
- 23 Jeanne E. Head and Laura Hussey, "Does Abortion Access Protect Women's Health?" *The World & I*, June 2004, 56.



Minnesota Citizens Concerned for Life Global Outreach  
4249 Nicollet Avenue | Minneapolis, MN 55409 USA  
612.825.6831 | Fax 612.825.5527  
MCCL-GO@mccl.org | [www.mccl-go.org](http://www.mccl-go.org) | [www.mccl.org](http://www.mccl.org)

Cette publication est aussi disponible en ligne. Télécharger la au [www.mccl-go.org](http://www.mccl-go.org) ou commander des copies en nous contactant à [MCCL-GO@mccl.org](mailto:MCCL-GO@mccl.org).

Produit aux États-Unis  
© 2012 MCCL



National Right to Life Educational Trust Fund  
211 East 43rd Street, Suite 905 | New York, NY 10017 USA  
212.947.2692  
NRLC@nrlc.org | [www.nrlc.org](http://www.nrlc.org)

National Right to Life Educational Trust Fund  
is an international pro-life NGO.

Photo: Stock.XCHNG

# La Santé des femmes et l'avortement

Rien ne démontre que la légalisation de l'avortement contribue à réduire le taux de mortalité maternelle



Mère kényane et son enfant

CEUX QUI PRONENT LA LÉGALISATION DE L'AVORTEMENT SOUTIENNENT que les lois limitant ou interdisant l'avortement entraînent la mort de plusieurs femmes qui subissent des avortements dangereux et illégaux, ce qui hausse le taux de mortalité maternelle. Cette affirmation est contraire aux faits observés à travers le monde. Le taux de mortalité maternelle est déterminé davantage par la qualité générale des soins de santé maternelle que par le statut légal de l'avortement ou l'accès à l'avortement. La légalisation de l'avortement menace la santé des femmes et est contraire aux principes de justice.

## Le problème des décès liés à la maternité

Un étude publiée en 2010 dans le journal médical *The Lancet* démontre qu'à l'échelle mondiale, le nombre de décès liés à la maternité ( décès Durant la grossesse, lors de l'accouchement, ou dans les 42 jours suivants la naissance d'un enfant) a chuté de 35% entre 1980 et 2008.<sup>1</sup> Une étude publiée en 2012 par les Nations Unies indique que ce déclin a continué jusqu'en 2010.<sup>2</sup> Ce progrès est accueilli favorablement et est crucial, mais la mortalité maternelle reste un problème répandu dans les pays en voie de développement.

Dans bien des cas, les soins de santé de base et les soins prénataux sont insuffisants. Souvent, il n'y a pas de personnel qualifié lors de l'accouchement, l'environnement médical n'est pas sanitaire. On dénote aussi un manque ou une inadéquation des infrastructures pour les soins d'urgence et des équipements médicaux. Les docteurs ne reçoivent pas la formation nécessaire. De plus, ils n'ont pas l'équipement nécessaire pour gérer les traumatismes et manque aussi de fournitures médicales et chirurgicales de base. Par exemple, les antibiotiques et les gants stériles, sont rares et en quantités insuffisantes. **Ces dangers liés à la grossesse sont présents lorsqu'un avortement est pratiqué, tout comme lorsqu'une femme accouche.**

## La solution: de meilleurs soins

La plus part des décès maternels peuvent être évités grâce à une bonne nutrition, à des soins de santé de base, et à de bons soins obstétricaux pendant la grossesse, à l'accouchement et postpartum.

Selon l'OMS, dans les pays industrialisés, le déclin du nombre de morts liées à la maternité coïncide avec « les développements des techniques d'obstétriques et l'amélioration de la santé générale des femmes » (de 1935 aux années 50).<sup>3</sup> Ceci s'est produit bien avant que l'avortement soit légaliser de façon répandue.

**Afin de réduire le taux de mortalité maternelle, nous devons faire tout ce qui est en notre pouvoir pour fournir aux femmes résidant dans les pays en voie de développement accès à des soins de la même qualité que ceux offerts aux femmes qui vivent dans les pays industrialisés depuis des décennies déjà- des soins qui auront comme résultat d'assurer la sécurité des mères et de leurs nourrissons.**

## Le statut légal de l'avortement ne rend pas la pratique plus ou moins sécuritaire

Contrairement à ce que prétendent les organismes militant pour la légalisation de l'avortement, il n'y a pas de corrélation entre le statut légal de l'avortement et les taux de mortalité maternelle (voir Fig. 2). Il n'y a pas non plus de lien entre le statut légal de l'avortement et le nombre de décès maternels résultant d'un avortement.

Aux États- unis, l'avortement était une intervention relativement

sécuritaire bien avant que la pratique soit légalisée en 1973 (voir Fig.1). En 1960, Dr. Mary Calderone, ancienne directrice médicale de Planned Parenthood, arrivait à la conclusion que « l'avortement, thérapeutique ou illégal, n'est plus une pratique dangereuse, parce que l'intervention est bien maîtrisée par les médecins. »<sup>4</sup> Le défunt Dr. Bernard Nathanson, un ancien avorteur et co-fondateur de NARAL Pro-Choice America, écrivait en 1979 que l'argument stipulant que les femmes pouvaient mourir à la suite d'avortements illégaux, non- sécuritaires aux États- Unis était dès lors « entièrement invalide et obsolète » parce que « les antibiotiques et autres avancements médicaux [avaient] dramatiquement diminués le taux de décès dus aux avortements. »<sup>5</sup>

**Selon des estimés de l'OMS, UNICEF, UNFPA et la Banque Mondiale, les quatre pays ayant le plus diminuer leurs taux de mortalité maternelle entre 1990 et 2008 sont les Iles Maldives, la Roumanie, l'Iran et le Bhoutan.<sup>6</sup> Trois de ces quatre pays (excluant la Roumanie) maintiennent des interdictions de pratiquer des avortements.**

Au Nicaragua et à l'El Salvador, l'avortement est totalement illégal. Le Nicaragua a vu son taux de mortalité maternelle diminué de 445 depuis 1990. Même chose du côté du el Salvador.<sup>7</sup> L'Irlande

interdit aussi l'avortement son taux de mortalité maternelle est considéré par beaucoup comme étant le plus bas de la planète.<sup>8</sup> La Pologne a interdit la majorité des avortements en 1993, après plusieurs décennies d'avortements sur demande. Le taux de mortalité maternelle de la Pologne a diminué de 67% depuis 1990 et est l'un des plus bas au monde.<sup>9</sup>

**Inversement, l'Afrique du Sud a légalisé l'avortement sur demande en 1997. Depuis, le taux de mortalité maternelle du pays a augmenté de façon significative.** Le taux de mortalité maternelle était de 410 en 2008, ce qui est Presque le double du taux

denote en 1990.<sup>10</sup> Le taux de mortalité maternelle du Canada, un pays permettant aussi l'avortement sur demande, a augmenté de 94% entre 1990 et 2008.<sup>11</sup>

## L'exemple chilien

Un étude publiée en 2012 sur les décès maternels au Chili,<sup>12</sup> menée par le Dr. Elard Koch de l'Université du Chili, montre que le taux de mortalité maternelle "n'est pas relié au statut légal de l'avortement." Ce taux a diminué de 93.8 % au Chili entre 1961 et 2007. L'avortement y est devenu illégal en 1989, et le taux de mortalité maternelle a continué de chuter de façon dramatique, diminuant de 69.2% dans les 14 années suivant l'interdiction légal de pratiquer l'avortement (voir Fig. 3).

**Le Chili, qui interdit l'avortement, a maintenant le taux de mortalité maternelle le plus bas en Amérique Latine, et le deuxième taux le plus bas des Amériques. Et le nombre de décès causés par des avortements (illégaux) est "pratiquement nul" selon l'auteur de cette étude.**

Koch, et al., expliquent que " de rendre l'avortement illégal ne veut pas dire promouvoir les avortements dangereux, spécialement en ce qui attrait à la mortalité et la morbidité maternelle... Notre étude indique qu'une amélioration de la santé maternelle et une diminution du taux de mortalité maternelle se sont produites sans avoir légalisé l'avortement." Les auteurs citent de nombreux facteurs responsables de cette diminution, donc une augmentation du niveau de scolarisation, l'utilisation de centre de santé maternelle et des améliorations aux conditions sanitaires.

**A l'inverse, le nombre de décès maternels aux États-Unis a grimpé en flèche en une décennie, passant de 10.3 en 1999 à 23.2 en 2009.<sup>13</sup>** Selon l'étude de Koch, Durant la même période au Chili, le taux de mortalité maternelle a diminué de 23.6 à 16.9. Il semble que les États-Unis, où l'avortement sur demande est légal, est passé derrière le Chili en termes de qualité des soins de santé maternelle.

## Une question de justice

La légalisation de l'avortement n'adresse en rien le problème sous-jacent des soins de santé de piètre qualité dans les pays en voie de développement. L'avortement est nuisible pour les enfants à naître et pour les mères.

La justice requiert que les gouvernements protègent la dignité et les droits de tous les membres de la famille humaine. La science démontre que l'enfant à naître (l'embryon humain ou fœtus) est un *Homo sapiens* unique et distinct, tout comme chacun d'entre nous. Il est simplement dans un des premier stade de son développement.<sup>14</sup> **De plus, il s'agit d'un principe moral intrinsèque – affirmé dans la**

**Déclaration universelle des droits de l'homme<sup>15</sup> et dans d'autres documents importants— que tout être humain possède une dignité inaliénable et qu'il se doit d'être respecté et protégé.<sup>16</sup> Conséquemment, les lois devraient protéger les enfant à naître, tout comme elles protègent chacun d'entre nous. Toute lois ou politique permettant de tuer un enfant à naître est injuste.<sup>17</sup>**

Les statistiques démontrent que, suite à la légalisation de l'avortement, on dénote une augmentation du nombre annuel d'avortements performés. Aux États- Unis, le nombre d'avortements a monté en flèche, passant d'environ 98, 000 par année<sup>18</sup> pour atteindre un sommet de 1.6 million suivant la légalisation de la pratique en 1973. Plus de 54 millions d'avortements ont été

pratiqués aux États-Unis depuis.<sup>19</sup> Stanley Henshaw de l' Institut Guttmacher (un groupe militant pour la légalisation de l'avortement) explique que « **dans la plupart des pays, il est commun à la suite**

**de la légalisation de l'avortement que les taux d'avortements augmentent brusquement pendant plusieurs années, et se stabilisent' comme nous avons pu observer aux États- Unis. »<sup>20</sup>** La magnitude du nombre de meurtres commis par avortement fait de cette pratique la plus importante atteinte aux droits humains dans les pays où la pratique est légale.

## Les dangers de l'avortement

L'avortement – même dans les pays ayant d'excellent système de santé maternelle - pose des risques importants pour les femmes. Ces risques sont bien documentés.<sup>21</sup> Les complications physiques de

l'avortement peuvent inclure, des hémorragies, des infections, des lacérations au col de l'utérus, et des perforations de l'utérus. Les avortements chimiques ou non-chirurgicaux (RU486) peuvent causer des douleurs sévères, des nausées, des hémorragies, des infections et des avortements incomplets.

**Quelques fois, les complications liées à l'avortement sont si importantes qu'elles peuvent avoir comme résultat le décès de la mère. A long terme, l'avortement peut causer: la stérilité,**

**les fausses –couches, les naissances prématurées, l'augmentation des risques de cancers du seins et des grossesses ectopiques pouvant causer la mort si elles ne sont pas soignées adéquatement.**

L'avortement peut aussi entraîner plusieurs conséquences psycho-sociales comme le deuil, la dépression, l'abus de drogues et des problèmes relationnels. Plusieurs femmes (et hommes) regrettent

leurs décisions d'avoir eu recours à l'avortement.<sup>22</sup>

Dans les pays en voie de développement les dangers posés par la légalisation de l'avortement sont particulièrement prononcés. Jeanne E. Head, R.N., représentante aux Nations Unies du National Right to Life Committee explique que « **les femmes qui sont généralement à risque à cause d'une pénurie de médecins, d'hôpitaux ou d'antibiotiques auront à évoluer dans le même environnement si l'avortement est légalisé. Et si la légalisation cause une hausse des demandes pour des avortements, comme nous avons pu l'observer dans la majorité des pays, un plus grand nombre de femmes blessées se feront compétition pour les ressources médicales insuffisantes.**»<sup>23</sup>

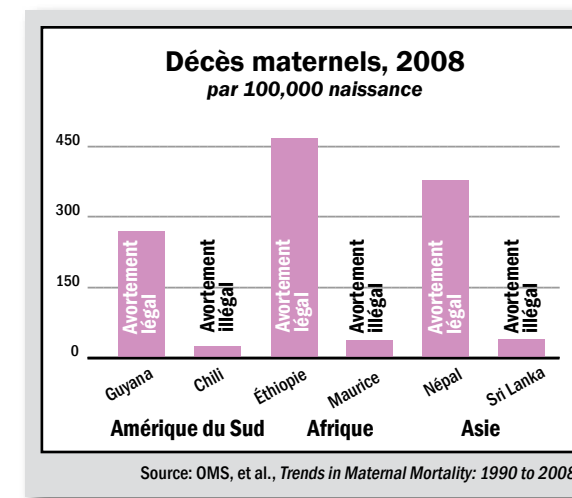


Fig. 2

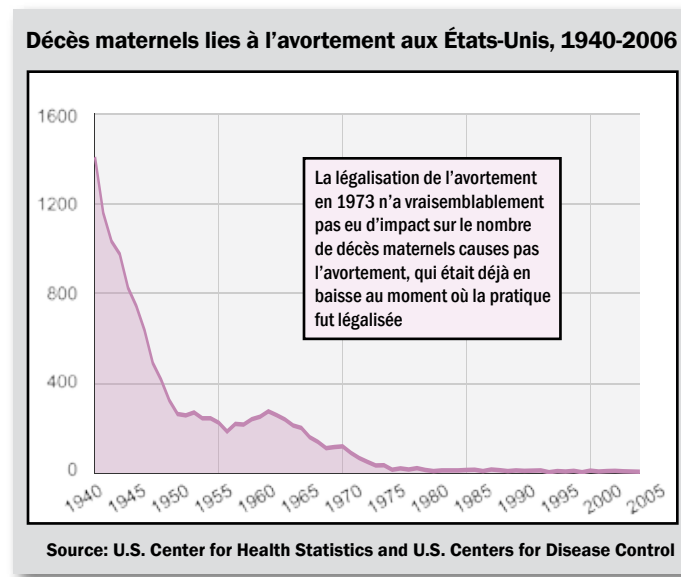


Fig. 1

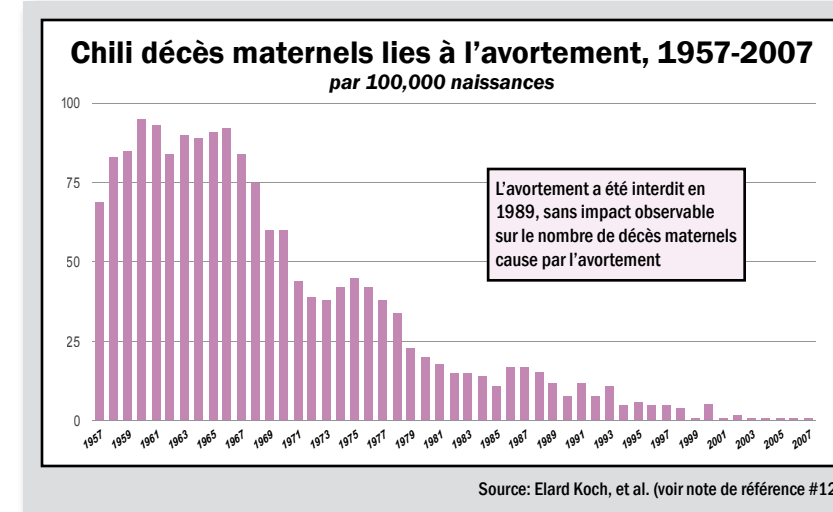


Fig. 3