

09 – 2025

ÉTUDE

Droit à l'avortement en Amériques

Résistances, régulations et perspectives politiques

_Maya Laurens (coord.)

_Maïté Albagly Giroux _Mônica Benício

_Javiera Canales Aguilera

_Isabella Esquivel Ventura _Ludivine Gilli

_Jean-Jacques Kourliandsky

_Catalina Martínez Coral _Anderson Pinho

_Maricel Rodriguez Blanco



Préface

– Maya Laurens

Chargée de mission au secteur international, Fondation Jean-Jaurès

En 2025, le droit à l'avortement reste l'un des sujets les plus clivants des Amériques. En Amérique latine, cette question se situe au croisement de dynamiques politiques, sociales et culturelles complexes, faisant de l'avortement un marqueur des tensions entre visions antagonistes de la société. Elle dépasse largement la seule condition féminine et révèle des enjeux plus larges liés à l'État, à la démocratie, à la sécurité, aux migrations, aux politiques natalistes et aux inégalités territoriales.

Quatre à six ans après la « vague verte », qui a impulsé des mobilisations féministes transnationales et locales, le débat reste vif. Cette mobilisation historique a permis des avancées juridiques inédites, avec la légalisation ou la décriminalisation partielle de l'avortement dans plusieurs pays. Mais l'après-mouvement social révèle des défis persistants : accès effectif aux services de santé, disparités territoriales, résistances religieuses, flou juridique et mise en œuvre inégale des lois. L'avortement apparaît ainsi à la fois comme un droit partiellement conquis, un droit à mettre en œuvre et un droit contesté.

L'après-« vague rose », ce cycle de gouvernements progressistes longtemps porteurs d'espoirs, met en évidence l'incapacité de certaines gauches à répondre aux attentes concrètes des populations. Dans ce contexte de désillusion, le terrain politique est de plus en plus occupé par les forces d'extrême droite. Celles-ci font de l'avortement un enjeu central, articulant discours natalistes, anxiétés identitaires et peur du déclin démographique, avec des stratégies médiatiques, parlementaires et judiciaires coordonnées à l'échelle régionale. Certaines franges de la jeunesse, notamment dans les zones rurales ou précarisées, adoptent des positions plus conservatrices qu'attendu.

Aux États-Unis, la réélection de Donald Trump en 2025 a renforcé ces dynamiques conservatrices. Dans le sillage de la révocation de l'arrêt *Roe v. Wade* en 2022, son second mandat s'accompagne de tentatives concrètes d'instaurer des restrictions fédérales à l'avortement, avec le soutien actif de groupes religieux et de lobbies anti-droits. Cette inflexion autoritaire influence directement les mouvements conservateurs en Amérique latine et à travers le continent, fournissant un modèle idéologique et stratégique et accentuant la polarisation politique autour de la question.

Des leaders tels que Nayib Bukele, Jair Bolsonaro ou Javier Milei illustrent également ce virage politique. L'arrivée au pouvoir de Javier Milei montre comment des réformes gouvernementales de grande ampleur – coupes budgétaires, suppression ou rétrogradation de ministères, licenciements massifs – peuvent fragiliser l'accès aux droits acquis, même lorsque ceux-ci sont inscrits dans la législation nationale. Dans ce contexte, certaines populations, déjà vulnérables, cumulent inégalités économiques, sociales et juridiques, rendant l'accès à l'avortement particulièrement précaire.

Le discours politique et la stigmatisation répétée des femmes, des communautés LGBT+ et des mouvements féministes créent un environnement social et culturel hostile. Ces phénomènes se traduisent concrètement par un affaiblissement des dispositifs de protection, comme les lignes d'urgence, l'éducation sexuelle et l'accès aux soins de santé, augmentant la précarité et la violence à l'encontre des groupes concernés. La mobilisation citoyenne reste ainsi un levier central : associations féministes, LGBT+ et organisations sociales sont indispensables pour défendre les droits acquis et promouvoir l'accès à la santé reproductive.

Cette étude analyse ces tensions et dynamiques en s'appuyant sur les contributions et témoignages d'expertes, d'activistes et d'universitaires latino-américaines, qui offrent un éclairage direct sur les enjeux spécifiques à chaque pays. Elle intègre également un texte réflexif de Jean-Jacques Kourliandsky, directeur de l'Observatoire de l'Amérique latine et des Caraïbes de la Fondation Jean-Jaurès, sur la place des femmes dans les cultures nationales latino-américaines.

En situant l'avortement dans une perspective transversale et transnationale, Jean-Jacques Kourliandsky montre qu'au-delà des acquis législatifs, le droit à disposer de son corps reste un chantier vivant, où se mêlent luttes sociales, culturelles et politiques dans des Amériques en mutation. Les inégalités de genre en Amérique latine s'enracinent dans un héritage colonial et patriarcal, et, malgré des avancées politiques et sociales, les droits des femmes restent fortement entravés. Les luttes féministes, selon lui, doivent prendre en compte la complexité intersectionnelle liée aux facteurs ethniques, raciaux et sociaux.

De ces textes se dégagent plusieurs enseignements essentiels pour rendre les droits reproductifs effectifs. Maïté Albagly Giroux (Chili) témoigne de l'importance, mais également de la difficulté et de la lenteur des batailles parlementaires dans la mise en œuvre graduelle des droits sexuels et reproductifs en Amérique latine. Au Chili, le droit à l'avortement a évolué lentement depuis 1874, avec des avancées limitées obtenues grâce aux mouvements féministes face aux résistances de l'Église et des conservateurs, et reste aujourd'hui menacé par le contexte politique des élections présidentielles de 2025.

Même lorsque le droit à l'avortement est légalement reconnu, son accès effectif reste fragile et soumis à de multiples obstacles : politiques, religieux, administratifs ou géographiques. Comme le montrent Catalina Martínez Coral et Javiera Canales Aguilera, les avancées comme la dépénalisation en Colombie ou la loi des « *tres causales* » (« trois motifs ») au Chili montrent que la loi seule ne suffit pas à transformer les mentalités ni à lever les barrières sociales et idéologiques. Au Brésil, Mônica Benício souligne que même informer les femmes de leurs droits à l'avortement dérange, car le conservatisme politique

et religieux restreint leur accès légal, exposant les plus vulnérables et rendant indispensable la mobilisation féministe pour défendre ces droits.

Pour que ces droits deviennent réellement accessibles, la mobilisation sociale et la coordination des associations, militantes, juristes et professionnelles de santé sont indispensables, de même que le dialogue avec les médias et la culture populaire. Catalina Martínez Coral souligne, à ce titre, l'appropriation de la lutte par les jeunes générations grâce à l'engagement des icônes culturelles et à travers les usages communicationnels et *trends* des réseaux sociaux.

Cette vigilance doit être constante : les droits acquis peuvent reculer sous l'effet de pressions conservatrices, de coupes budgétaires ou de lacunes institutionnelles. Accompagnant le parti Socialisme et Liberté (PSOL) sur l'année 2024, Anderson Pinho témoigne de l'activisme des forces parlementaires anti-IVG et des mouvements religieux au Brésil. Les restrictions légales affectent directement la santé et la sécurité des femmes, en augmentant la précarité, en limitant l'accès aux soins et en fermant parfois des cliniques. Maricel Rodriguez Blanco analyse que la politique d'austérité menée par Javier Milei depuis son élection en Argentine en décembre 2023 compromet gravement les politiques publiques de prévention et de lutte contre les violences de genre dans le pays, dans un contexte de forte augmentation des féminicides. Selon Ludivine Gilli, la révocation de la protection fédérale du droit à l'avortement a entraîné des inégalités extrêmes selon les États, avec des fermetures de cliniques et une grande incertitude juridique.

Comme le rappellent Javiera Canales Aguilera (Chili), Catalina Martínez Coral (Colombie) et Isabella Esquivel Ventura (Mexique), l'activisme et la stratégie judiciaire demeurent essentiels : recours contentieux stratégiques, plaidoyer international et campagnes d'information permettent de relier normes juridiques, santé publique et mobilisation sociale, et de concrétiser le droit à l'avortement malgré les résistances conservatrices. La mobilisation sociale, le travail juridique et la lutte contre les stigmatisations sont essentiels pour transformer des droits sur le papier en droits réellement accessibles.

Patriarcat et droits des femmes en Amérique latine

—Jean-Jacques Kourliandsky

Directeur de l'Observatoire de l'Amérique latine et des Caraïbes, Fondation Jean-Jaurès

Être femme en Amérique latine, être femme en Europe et en France, est-ce la même chose ? Les similitudes de situation sont-elles aussi évidentes que les mots qui les désignent ? Certains événements pourraient le laisser supposer. On peut, en effet, établir un parallélisme entre les batailles pour l'interruption volontaire de grossesse (IVG) en France dans les années 1970 et celles de l'Argentine autour de 2020. Mais l'écart chronologique interpelle. Les débats sur l'avortement ont, en Argentine et plus généralement en Amérique latine, été ouverts plus tardivement. Ce décalage temporel suggère l'existence de résistances, sans doute dues à un contexte historique et culturel différent.

Un pluriel singulier

La déclaration adoptée en 2022 à Buenos Aires par la quinzième Conférence régionale sur la femme d'Amérique latine et des Caraïbes confirme cette hypothèse. Au point 19 de la déclaration finale figure la question de l'avortement, ce qui traduit une adhésion encadrée et limitée. L'engagement adopté vise, en effet, à « assurer un accès universel à des services d'avortement sûrs et de qualité, dans les cas où l'avortement est légal ou est dépénalisé ». Plusieurs délégations ont exprimé leurs réserves ou leur opposition,

au nom de leur législation restrictive en matière d'IVG.

Le patriarcat, forme d'organisation sociale et juridique établissant la domination masculine, est un système implanté des deux côtés de l'Atlantique. Le combat partagé par les femmes – et autres minorités sexuelles et de genre – d'Europe et d'Amérique latine vise, à terme, à briser un mur d'héritages culturels et religieux. Pourtant, les obstacles semblent plus difficiles à surmonter du côté latino-américain qu'euro-péen. Le recours à l'invocation du « machisme » pour expliquer, voire légitimer, cette réalité est un argument à la fois universel et discutable, rarement explicité et présenté comme allant de soi. En 1997, un collectif de femmes latino-américaines, tout en l'utilisant par commodité, reconnaissait qu'il était peu rationnel : « On considère souvent le “machisme” comme une caractéristique ibérique et latino-américaine. Cependant, tout en étant une composante de base de ces cultures, il n'est pas exclusivement latin. En fait, c'est un mot espagnol qui sert à désigner un phénomène mondial¹. »

Un préalable historique s'avère indispensable pour situer les relations entre femmes et hommes d'Amérique latine. L'Amérique latine a été modelée par une autorité masculine conquérante, coloniale, venue d'Europe, exacerbée par un sentiment de supériorité raciale. Être femme en Amérique latine doit être entendu dans ce contexte historique et culturel, quel

1. Collectif de femmes d'Amérique latine et de la Caraïbe, *Mujeres. Des Latino-Américaines*, Paris, Librairie des femmes, 1977, p. 19.

que soit le thème abordé. Seule cette prise en compte permet de comprendre les résistances aux revendications égalitaires, en particulier celles qui concernent la maîtrise du corps féminin : blocages, freins au changement du statut légal et social de la femme et à l'affirmation des droits associés – avortement, divorce, droit de vote, égalité professionnelle, représentation politique.

Ce n'est qu'après avoir intégré cette dimension socio-historique que l'on peut penser les réalités latino-américaines actuelles, non superposables – sinon sémantiquement – aux réalités européennes. Seule cette compréhension préalable permet de mesurer les rapports de genre en Amérique latine, processus de domination convoquant également des considérations sociales et des préjugés de couleur, hérités de la colonisation, de la traite et de l'esclavage.

L'Amérique latine est née, on l'oublie souvent, dans la violence coloniale. Au Brésil, les sociologues Irène Rizzini, Maria Helena Zamora et Ricardo Fletes Corona ont résumé ce constat de la façon suivante : « Dans l'histoire de notre continent, il y a l'évidence vive d'une formation collective mêlée à la violence¹. » Le territoire dit d'Amérique latine a été fabriqué par les armes d'envahisseurs et de prédateurs extérieurs. Ces occupants, du nord au sud du continent, ont perpétré la domination « blanche » après la rupture avec les métropoles européennes, alors que les indépendantistes créoles blancs ont institué un ségrégationnisme excluant autochtones et afro-descendants. Au fil des années, ils ont diversifié à l'infini les composantes humaines originelles afin de réduire le périmètre démographique des populations non blanches. Les rapports de genre, mêlant des héritages multiples et métissés, n'en ont été que plus complexes. Dans tous les cas de figure, la femme, quelle que soit sa catégorie sociale ou « ethnique », a été la victime ultime de formes hiérarchisées de violence.

2025, domination masculine et contestations

Ces dernières années, les femmes ont élargi leur place dans les sociétés latino-américaines. Les revendications concernant leur droit à la majorité politique et sociale ainsi qu'à la maîtrise de leur corps se sont multipliées, au point de percer le mur des médias européens et français. On pense ici au mouvement pour l'avortement des femmes au foulard vert en Argentine, ou au Chili, à la chanson dénonçant les violeurs, inventée par le groupe féminin Las Tesis. Les avancées actuelles ont été portées par des générations de personnalités féminines fortes, de diverses origines sociales et culturelles. Qu'elles soient activistes, comme les Mères argentines de la place de Mai, indigénistes comme la Guatémaltèque Rigoberta Menchú, transfrontalières comme Gloria Anzaldúa², artistes comme la Brésilienne Tarsila do Amaral et la Mexicaine Frida Kahlo, intellectuelles comme l'Argentine Rita Laura Segato, les Brésiliennes Sueli Carneiro, Lélia Gonzalez, Djamila Ribeiro, romancières comme les Argentines Silvina et Victoria Ocampo, Dolores Reyes, les Brésiliennes Conceição Evaristo, Clarice Lispector, Carolina Maria de Jesus, les Chiliennes Isabel Allende, Marta Brunet, Gabriela Mistral, la Mexicaine Elena Poniatowska, la Nicaraguayenne Gioconda Belli, ou la Péruvienne Clorinda Matto de Turner, leurs revendications peinent encore souvent à trouver une réponse à la hauteur de leurs attentes.

Les droits électoraux sont les premiers à avoir été accordés aux femmes. Dès 1917, l'Uruguay les inscrit dans sa Constitution. Après la Seconde Guerre mondiale, ce droit est universalisé, sans pour autant garantir une juste représentation politique féminine aux sommets de l'État. Plusieurs pays adoptent des

1. Irene Rizzini, Maria Helena Zamora et Ricardo Fletes Corona, *Niños y adolescentes creciendo en contexto de pobreza, marginalidad y violencia en América Latina*, Rio de Janeiro, PUC-ciespi, 2004, p. 24.

2. Gloria Anzaldúa, *Terres frontalières. La Frontera. La nouvelle mestiza*, Paris, Cambourakis, 2022.

lois imposant des quotas de candidatures féminines à toutes les consultations : 20 % au Paraguay depuis 1996, 30 % en Argentine en 1991, au Pérou en 1997, au Panama en 2007, en Uruguay depuis 2009, 40 % au Costa Rica en 1996, au Mexique depuis 2007, 50 % au Brésil en 1997, en Équateur depuis 2000, en Bolivie depuis 2004, au Chili depuis 2015, au Venezuela depuis 2005 et en Colombie depuis 2020.

Indépendamment de ces mesures de discrimination positive, de nombreuses femmes ont été présidentes de la République. La Nicaraguayenne Violeta Barrios de Chamorro est la première femme latino-américaine élue présidente, en avril 1990. Plusieurs autres accèdent à la magistrature suprême par les urnes : Mireya Moscoso au Panama (1999), Michelle Bachelet au Chili (2006 et 2014), Cristina Fernández de Kirchner en Argentine (2007), Laura Chinchilla au Costa Rica (2010), Dilma Rousseff au Brésil (2011 et 2015), Xiomara Castro au Honduras (2022), Claudia Sheinbaum au Mexique (2024). Pour des raisons institutionnelles, plusieurs autres ont exercé les fonctions de cheffe d'État sans être élues au suffrage universel direct. En Argentine, Marfa Estela Martínez de Perón, nommée vice-présidente, accède à la présidence après le décès de Juan Domingo Perón en 1974 ; elle devient ainsi la première femme au monde à occuper cette fonction. La Bolivienne Lidia Gueiler Tejada assure un intérim présidentiel en 1979. L'Équatorienne Rosalía Arteaga effectue un court mandat de deux jours en 1997. En Bolivie, Jeanine Áñez assume la présidence en 2019. Au Pérou, après la destitution de Pedro Castillo, Dina Boluarte prend la relève en tant que vice-présidente en 2022.

L'accès aux responsabilités administratives et managériales dans les services publics comme dans les entreprises, aux arts comme aux sports, demeure un chantier ouvert. Il en va de même pour l'accès au marché de l'emploi, à l'égalité salariale et à une pension de retraite. Selon la Commission économique

des Nations unies pour l'Amérique latine et les Caraïbes (Cepal) et l'Organisation internationale du travail (OIT), seules 50 % des femmes exercent un travail rémunéré, contre 75 % des hommes. En Colombie, les femmes recevraient à leur retraite un versement inférieur de 28 % à celui perçu par les hommes¹. La Cepal et l'OIT soulignent la faiblesse des congés maternité – seuls cinq pays accordent plus de dix-huit semaines – et des congés paternité – seuls six pays dépassent les dix jours. Claudia Sheinbaum, présidente du Mexique, a adopté des décisions constitutionnelles et économiques donnant priorité aux femmes dans le développement national. Ces priorités sont désormais aussi celles de la diplomatie mexicaine.

Le domaine le plus rétif aux évolutions demeure celui du corps et de son contrôle. Le droit au divorce a été reconnu tardivement, principalement à la fin du xx^e siècle dans la majorité des pays, et jusqu'en 2004 au Chili. En 2025, le droit à l'avortement n'est toujours pas universellement admis dans des pays et des sociétés qui, pourtant, se proclament démocratiques. Le Mouvement des femmes travailleuses (MMT) manifestait à ce sujet devant le Congrès de la République dominicaine le 9 juillet 2025². Dans la région, les féminicides peuvent être qualifiés d'épidémiques, tant ils sont nombreux, durables et reflètent une résistance géoculturelle profondément enracinée. L'Observatoire colombien des féminicides a signalé 886 assassinats de femmes en 2024³. Environ 3 000 femmes seraient tuées chaque année au niveau national⁴. En Équateur, 82 femmes ont été tuées entre le 1^{er} janvier et le 15 mars 2025, soit une toutes les vingt-et-une heures. Une publication récente a mis en lumière cette spécificité latino-américaine : *Estudios feministas de seguridad desde América latina y el Caribe*⁵. La Journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes, célébrée par l'ONU chaque 25 novembre,

1. « Dia de la Mujer : las mujeres reciben un 28% menos de pensión que los hombres, una persistente brecha de género en Colombia », *El Colombiano*, 8 mars 2025.

2. Lisbeth Chalas, « El Código Penal es sinónimo de vergüenza y retroceso dice Movimiento de Mujeres trabajadoras », *Listín Diario*, 10 juillet 2025.

3. *Boletín mensual de feminicidios*, El Observatorio colombiano de feminicidios, décembre 2024.

4. Anne Vigna, « Au Mexique, » les femmes n'ont pas droit à la sécurité » », *Le Monde*, 26-27 novembre 2023.

5. Alessandra Jungs de Almeida (dir.), *Estudios feministas de seguridad desde América Latina y el Caribe*, UFCS, 2025.

porte de manière significative le nom des sœurs Mirabal, assassinées par le dictateur dominicain Rafael Trujillo le 25 novembre 1960¹.

Sources culturelles et sociales de la violence

L'histoire des violences physiques liées à l'émergence lente et rugueuse de l'Amérique latine est sans doute l'un des éléments expliquant le poids de la domination masculine actuelle. « La violence sexuelle », où que ce soit, et à toutes les époques, accompagne « les conflits armés [...] et les guerres internes », signalent les chercheurs colombiens Jerónimo Ríos et Roberto Brocate. Ils ajoutent : « Le corps de la femme est un butin de guerre [...] parce que la femme est une sorte de propriété². »

Les Européens ont pris possession, par les armes, des terres unifiées aujourd'hui sous le vocable trompeur d'Amérique latine. Les élites masculines autochtones ont été déplacées, voire tuées. Leurs femmes ont souvent été réparties entre les vainqueurs. Cette pratique s'est étendue à l'ensemble des troupes conquérantes, au point de provoquer, au Paraguay, un rappel à l'ordre du premier gouverneur, Alvar Núñez Cabeza de Vaca, à ses soldats, qui « vivaient tous avec trente, quarante et même cinquante femmes³ ». Ce comportement a provoqué des réactions violentes de la part des hommes locaux, lorsque ceux-ci en avaient la possibilité.

La cinéaste brésilienne Lúcia Murat a donné, dans un film dont l'histoire se situe aux confins des empires portugais et espagnol vers 1778, une interpré-

tation de ce processus historique, sous la forme d'une domination sexuelle entre colonisateurs portugais et Indiens Guaicuru. « Le processus historique brésilien [...] est une relation de viol », a-t-elle affirmé à une journaliste l'interrogeant sur son film *Brava Gente Brasileira*⁴. Ce point de vue a été théorisé à propos des 1 500 femmes assassinées à Ciudad Juárez, au Mexique, entre 1993 et 2003, par Rita Laura Segato : « Le droit sur le corps de la femme, écrit-elle, est une extension du droit du seigneur sur sa glèbe [...] dans le plus terrible ordre contemporain postmoderne, néolibéral, post-étatique, postdémocratique, le baron [...] contrôle de manière quasi absolue son territoire [...]. Les crimes contre les femmes de Ciudad Juárez dévoilent que la décentralisation, dans un contexte de dénationalisation et de néolibéralisme, ne peut qu'inciter à un totalitarisme provincial, où le corps féminin est annexé à la souveraineté territoriale⁵. »

La philosophe argentine Verónica Gago, dans un entretien avec un journaliste, a souligné le lien existant entre « un antiféminisme d'État », « appelant à la violence contre les femmes », incarné par le président Milei, et « le génocide indigène » hérité des conquêtes coloniales⁶.

La traite négrière a ajouté un élément supplémentaire de violence. Africains et Africaines ont été déportés avec brutalité vers les Amériques pour effectuer un travail d'esclave. Dans les sociétés latino-américaines héritières de l'esclavage, les termes « domestique » et « femme noire » sont souvent superposables. « Le lieu de travail de la femme noire [...] se situe dans le ghetto de la subalternité [...] dans la domesticité, il y a quatre fois plus de femmes noires que de blanches⁷ », a signalé dans sa thèse une professeure de l'université du sud-est de l'État de Bahia, Núbia Regina Moreira.

1. Résolution 54/134 de l'Assemblée générale de l'ONU le 17 décembre 1999.

2. Jerónimo Ríos et Roberto Brocate, « Violencia sexual como crimen de lesa humanidad : los casos de Guatemala y Perú », Revista CIDOB, *Afers Internacionals*, n°117, décembre 2017, p. 83.

3. Cité par Thomas Gomez, *L'invention de l'Amérique. Mythes et réalités de la Conquête*, Paris, Flammarion, 1997.

4. Silvana Arantes, « Entretien avec Lúcia Murat sur son film *Brava gente brasileira* », *Folha de São Paulo ilustrada*, 19 janvier 2001.

5. Rita Laura Segato, *L'écriture sur le corps des femmes assassinées de Ciudad Juarez*, Paris, Payot & Rivages, 2021, pp. 79-81.

6. Jorge Fontevecchia, « Verónica Gago : "Hay un antifeminismo de Estado" », *Perfil*, 12 mai 2025.

7. Núbia Regina Moreira, *A organização das feministas negras do Brasil*, Vitoria da Conquista, USB, 2018, p. 44.

Les femmes noires ont subi une violence supplémentaire, sexualisée. Elles ont été contraintes d'accepter les appétits charnels du maître et souvent de servir à l'initiation sexuelle de ses fils. Ces relations sans avenir social – hormis un éventuel affranchissement – empêchaient la formation de familles stables entre femmes et hommes esclavagés. Selon la Cepal, en 2022, 11,4 % des foyers étaient monoparentaux¹. La femme noire est encore aujourd'hui souvent valorisée pour des attributs et talents sexuels que lui ont assignés les sociétés coloniales esclavagistes. Le nom de certaines « maîtresses » noires a été perpétué par la culture de masse contemporaine. Le cinéaste brésilien Cacá Diegues a mis en image la vie de l'une d'entre elles, Xica da Silva, qui, à la fin du XVIII^e siècle, aurait partagé la couche d'un fermier des mines, João Fernandes de Oliveira.

Le blanchiment volontaire des populations, pratiqué par de nombreux gouvernements après l'abolition de l'esclavage et la suspension de la corvée imposée aux Indiens (la *mita*), a encore bouleversé les cadres relationnels entre hommes et femmes. Des populations européennes – allemandes, italiennes, françaises, russes (juives et orthodoxes), arabes syro-libanaises (chrétiennes et musulmanes), arméniennes – ont démultiplié les références ethniques, religieuses et raciales relatives aux rapports de genre. Parallèlement à cet appel à une immigration « blanche », la stérilisation forcée des femmes, visant à réduire la natalité des populations autochtones, a été pratiquée au Pérou d'Alberto Fujimori entre 1996 et 2000, avec le soutien financier et matériel de l'agence nord-américaine USAID.

Les femmes afro-descendantes et autochtones ont développé un réseau associatif spécifique, porteur de leurs revendications. Compte tenu de leur situation de subalternité sociale et raciale, elles peinent ou ont peiné à trouver leur place dans les mouvements plus anciens, souvent dominés par des femmes « blanches » bénéficiant d'un capital symbolique et matériel

supérieur. La philosophe brésilienne afro-descendante Sueli Carneiro a théorisé cette contradiction : « Le féminisme, écrit-elle, d'origine blanche et occidentale, a construit son hégémonie [...]. Le Mouvement féministe national lutte historiquement contre toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes en général. C'est précisément ce général qui pose problème [...]. La femme blanche, outre qu'elle bénéficie de l'hégémonie économique de l'homme blanc – son partenaire naturel –, peut, en cas d'échec de son marché affectif principal, mettre la main sur les cadres masculins noirs bien dotés économiquement [...] parce qu'elle a un privilège de race [...] et esthétique². »

La psychologue Pascale Molinier, à partir de contextes mexicain et français, considère « que le patriarcat ne peut persister sans des formes actives de collaboration de femmes qui acceptent les normes de genre [...] et participent à la répression d'autres femmes [...]. Elles en retirent des avantages secondaires en termes de prestige social et/ou d'affection [...], notamment dans une société où la blancheur est un signe de distinction³ ».

Ce contexte de masculinité exacerbée a pourtant été rompu en certaines circonstances historiques. Les guerres d'indépendance ont vu diverses personnalités féminines acquérir une légitimité reconnue par les détenteurs masculins de l'autorité. La révolution mexicaine a également eu ses pétroleuses, honorées par la mémoire collective, le cinéma et le roman. Comme on l'a vu, plusieurs femmes ont été élues cheffes d'État.

Il convient de rappeler ici l'importance du rôle de la mère dans les sociétés masculines. La figure de la « Terre mère » (*Pachamama*) est une composante centrale du monde autochtone andin. Iemanjá, ou Yemanjá selon les pays, est une divinité féminine noire, à la fois protectrice et dominatrice, qu'il faut amadouer et honorer selon de nombreux Afro-descendants. Le christianisme s'est enraciné en

1. « Puentes para la igualdad de género entre América Latina y el Caribe y Alemania », *Boletín Igualdad de género*, CEPAL-Deutsche Zusammenarbeit, n°5, avril 2025.

2. Sueli Carneiro, *Escritos de uma vida*, São Paulo, Letramento, 2018, p. 183.

3. Pascale Molinier dans la postface de Rita Laura Segato, *L'écriture sur le corps des femmes assassinées de Ciudad Juarez*, op. cit., 2021, pp. 145-146.

intégrant ces héritages. Il a construit l'image d'une femme-mère, respectée comme médiatrice, vierge mère du fils de Dieu. La plus importante, celle de Guadalupe au Mexique, est apparue, significativement, sur le site du culte de Tonantzin, « Mère sacrée » des religions aztèques. Cette Vierge syncrétique est honorée sous diverses appellations dans les Amériques. Son aura a souvent joué en faveur des femmes mères candidates à la présidence de leur République.

Vérité en deçà de l'Atlantique, erreur au-delà ? Sans doute, et inversement. Il n'y a pas, en effet, de continent en avance ou en retard dans la reconnaissance des droits des femmes. Les séquelles des violences coloniales ont multiplié, dans les Amériques, les divisions humaines et les obstacles. Mais le cap – l'égalité entre les genres – en Amérique latine comme en Europe demeure identique.

Argentine

Mandat Milei : le démantèlement radical des droits sociaux

– Maricel Rodriguez Blanco¹

Sociologue et politiste, vice-présidente du comité de recherche en sociologie politique (RC18) de l'Association internationale de sociologie (ISA), membre de @Reddepolitologas et de l'association Marianne de femmes franco-argentines

Un remaniement structurel et budgétaire affectant les droits des minorités sexuelles et de genre

En décembre 2023, l'arrivée au pouvoir de Javier Milei s'inscrit dans un contexte particulièrement critique pour les populations déjà vulnérables sur les plans économique et social², en premier lieu les femmes. Le programme gouvernemental d'austérité, intitulé « Déficit zéro », repose sur des coupes budgétaires significatives et une réorganisation structurelle profonde. Dès son investiture, Javier Milei a réduit le nombre de ministères de 18 à 8, supprimant notamment ceux liés aux droits économiques, sociaux et culturels, dont le ministère des Femmes, des Genres et de la Diversité³ – et augmentant paradoxalement les

budgets ministériels du secrétariat à la présidence et du ministère de la Défense, le « bras droit » de l'État. Le ministère des Femmes, des Genres et de la Diversité est rétrogradé au rang de secrétariat⁴, suscitant une vive inquiétude de la part des associations féministes nationales et internationales⁵.

Cette réorganisation compromet la pérennité de nombreuses politiques publiques, incluant des volets éducatifs et préventifs, qui visaient à lutter contre les violences de genre – un enjeu majeur en Argentine. Les coupes budgétaires et les licenciements massifs⁶ entraînent un démantèlement des dispositifs existants, tels que les lignes téléphoniques d'urgence pour les victimes. Cette restructuration traduit une conception des droits comme des priviléges, en rupture avec l'héritage péroniste, et fondée sur une négation des déterminants sociaux des inégalités. Cette rhétorique n'est pas nouvelle : elle trouve ses racines dans les politiques

1. Ce texte a été rédigé à partir d'un entretien vidéo que Maricel Rodriguez Blanco a donné pour la Fondation Jean-Jaurès, mis en ligne le 14 mars 2025.
2. Au premier semestre 2024, le taux de pauvreté monte jusqu'à 54,8 % de la population argentine. Voir « La pobreza escondida », Pontificia universidad católica Argentina, 13 février 2025.
3. Le décret 8/2023 du 10 décembre établit les nouveaux ministères argentins : Intérieur ; Affaires étrangères, Commerce international et Culte ; Défense ; Économie ; Infrastructures ; Justice ; Sécurité ; Santé ; et Capital humain. Les fonctions qui relevaient jusqu'à présent du ministère de la Culture seront confiées au ministère du Capital humain, qui comprendra également des compétences liées à l'éducation, au travail et au développement social.
4. Décret 86/2023 du 27 décembre 2023.
5. Lire, par exemple, le rapport réalisé par ELA, think tank argentin travaillant sur les thématiques d'égalité de genres et de justice en Amérique latine : *Más allá de los números: el impacto del desmantelamiento de las políticas de género en Argentina (2023-2025)*, juin 2025.
6. Depuis le début du mandat de Javier Milei, ce sont des centaines de milliers de personnes qui ont été licenciées, encore davantage dans le privé que dans le public. Fin mars 2025, le gouvernement argentin annonçait la suppression de 70 000 postes dans l'administration d'État, dont seulement 20 % de non-renouvellement de contrat (environ 14 000 cas). Voir Laura Vales, « Más motosierra: se vienen cientos de nuevos despidos en el Estado y los gremios preparan la resistencia », *El País*, 31 mars 2025.

néolibérales des années 1990, notamment sous la présidence de Carlos Menem¹.

L'Argentine est un pays particulièrement concerné par les enjeux de violence de genre, plus particulièrement depuis 2023, année pendant laquelle la Cour suprême de justice, à travers le Registre national des féminicides de la justice Argentine (RNFJA), observe une forte augmentation des féminicides². À la fin de l'année 2024, on recensait 318 victimes³. En janvier 2025, on recense un féminicide toutes les vingt-six heures et, jusqu'au mois de juillet, 149 féminicides sur l'année 2025⁴. Dans ce contexte, l'affaiblissement du cadre juridique protecteur apparaît d'autant plus préoccupant. Ce cadre comprend notamment la loi 26.743 sur l'identité de genre et la loi 26.150 du 24 octobre 2006 relative à l'éducation sexuelle intégrale (ESI), qui promeut l'égalité, le respect du corps et la cohabitation dans la diversité dès le plus jeune âge.

La décision de réduire le ministère des Femmes à un secrétariat compromet sérieusement la mise en œuvre de ces politiques publiques, privant ainsi les victimes d'outils de prévention et de recours. Qui plus est, cette suppression engendre un relâchement des normes sociales en matière de respect et de diversité sexuelle, alors que celles-ci avaient progressivement été intégrées dans la société argentine.

Une stigmatisation de plus en plus prononcée à l'égard des femmes et de la communauté LGBT+

Le discours de Javier Milei se caractérise par une forte stigmatisation à l'égard des communautés

féministes et LGBT+, qu'il n'hésite pas à réitérer dans des forums internationaux, notamment lors de son intervention au Forum économique mondial de Davos. De telles prises de position, couplées à des décisions politiques concrètes, contribuent à fragiliser les droits et la protection de ces groupes, les exposant à une vulnérabilité accrue.

Une dimension centrale du droit des femmes en Argentine réside dans l'accès à la santé, tant physique que mentale. Le pays a d'ailleurs été pionnier en adoptant en 2012 la loi sur l'identité de genre, permettant aux personnes transgenres de vivre en accord avec leur identité de genre autodéterminée et de bénéficier d'un accès égal aux services de santé⁵, législation qui représente une avancée majeure sur le plan des droits humains. Cependant, elle a été remise en question lors de discussions parlementaires sous la présidence de Javier Milei, notamment à travers un décret visant à modifier les dispositions fondamentales⁶. Cette initiative a suscité une forte mobilisation des associations féministes et des organisations de défense des minorités sexuelles, qui y voient un recul significatif des acquis juridiques en matière de droits humains.

D'un point de vue juridique, la gouvernance de Javier Milei peut être caractérisée par un non-respect de plusieurs avancées législatives relatives aux droits des femmes et des minorités. Ce constat s'inscrit dans une dynamique mondiale préoccupante, marquée par un recul des droits fondamentaux dans plusieurs pays, comme les États-Unis, où les droits sociaux, économiques et culturels sont également remis en cause.

Ce phénomène ne concerne pas uniquement les droits des minorités, mais témoigne d'un affaiblissement plus large du cadre des droits sociaux, incluant le droit à la protection sociale, l'accès aux services publics essentiels et le droit à un emploi digne. En Argentine, les politiques d'austérité adoptées par le

1. Le ménémisme se caractérise par l'explosion de la pauvreté et du chômage des années 1990, à la suite de la mise en place des politiques de parité (dollars = pesos). Parallèlement, le gouvernement de l'époque mène des politiques de privatisation des entreprises publiques, de dérégulation des marchés et de libéralisation de l'économie.

2. *Registro nacional de femicidios de la Justicia argentina*, Oficina de la Mujer, Cour suprême de justice, 2023.

3. Selon le registre de l'Observatoire des féminicides en Argentine « Adriana Marisel Zambrano », coordonné par l'association La casa del encuentro.

4. « 149 femicidios en lo que va del 2025 », Observatorio de las violencias de género, Ahora que si nos ven, juillet 2025.

5. Loi n°26.743, *Ley identidad de género*, 23 mai 2012.

6. Le 5 février 2025, Javier Milei publiait le décret de nécessité et urgence (DNU) n°62/25 limitant l'application de la loi n°26.743 aux personnes de moins de 18 ans. Le 16 mai, la Chambre fédérale de Paraná a déclaré l'inconstitutionnalité du décret.

gouvernement Milei ont suscité de nombreuses critiques, notamment en raison de la fermeture de ministères, des vagues de licenciements et de la privatisation de services sans évaluation rigoureuse de leur impact social.

Ce démantèlement progressif de l'État providence aggrave les inégalités d'accès à la santé et à l'emploi, affectant particulièrement les populations déjà marginalisées. En l'absence d'un État protecteur, ces groupes se retrouvent dans une précarité croissante. Les politiques actuelles apparaissent ainsi déconnectées d'une vision à long terme des droits fondamentaux, mettant à mal les principes de solidarité et de justice sociale qui fondent une société démocratique.

Le rôle des acteurs sociaux et internationaux

La société argentine est historiquement marquée par une forte tradition de mobilisation, renforcée depuis l'arrivée au pouvoir de Javier Milei. Depuis la fin de la dictature militaire dans les années 1980, les mobilisations citoyennes se sont intensifiées, notamment à travers la création d'associations dédiées à la défense des droits humains, des femmes et des minorités. Le tissu associatif argentin, particulièrement dense et structuré, témoigne d'un engagement politique ancré dans l'histoire du pays. Les organisations féministes, présentes de longue date, jouent un rôle central dans ces dynamiques.

Ces associations ont réagi avec vigueur au discours prononcé par Javier Milei au Forum économique mondial de Davos, dénonçant des propos qu'elles jugent discriminatoires à l'égard des femmes et des minorités sexuelles¹. Le président a notamment remis en question le « féminisme radical » qu'il définit comme « distorsion du principe d'égalité » et associe aux « priviléges » pour les femmes. Il s'est

même attaqué à la qualification juridique du féminicide, arguant qu'elle accorderait une valeur supérieure à la vie des femmes². Or, cette typification vise précisément à visibiliser et à reconnaître la spécificité de ces crimes, liés à des rapports de domination structurels et à des violences systémiques fondées sur le genre.

En réponse à ces prises de position, les associations féministes et les organisations LGBT+ ont intensifié leur mobilisation, dénonçant un discours répressif qui remet en cause des avancées juridiques essentielles. Parmi les acteurs les plus mobilisés figurent les collectifs issus des quartiers populaires, souvent en lien étroit avec les institutions locales et les structures de solidarité, telles que les *comedores* (« cantines communautaires »). Nombre d'entre eux ont alerté sur les politiques récentes visant à restreindre l'approvisionnement de ces cantines, accentuant la précarité alimentaire des populations les plus vulnérables.

Ces préoccupations ont été relayées à l'échelle internationale, notamment auprès de la Commission interaméricaine des droits de l'homme (CIDH), qui a tenu plusieurs audiences sur la situation des droits humains en Argentine. La Commission a officiellement demandé des explications au président Milei face aux plaintes émanant de la société civile.

Les associations de femmes engagées dans les quartiers défavorisés ont également tiré la sonnette d'alarme quant à l'augmentation des violences intra-familiales et au manque de ressources pour accompagner les victimes, notamment les femmes et les enfants. Elles dénoncent le désengagement de l'État et les effets délétères des discours stigmatisants portés par le pouvoir exécutif.

Les associations ont également recours à des partenariats avec les syndicats tels que la CGT, syndicat principal, mais également la Centrale des travailleurs argentins (CTA), divisée en deux sous-centrales, dans l'organisation de grèves générales très suivies. Cette organisation de la société civile témoigne de la légitimité investie par une partie importante de la

1. « Preocupación global por los discursos de odio del presidente argentino en Davos », Consejo latinoamericano de ciencias sociales (CLACSO), 27 janvier 2025. Voir aussi la déclaration de rejet de l'APDH : « APDH repudia el discurso de Milei en Davos », APDH, 24 janvier 2025.

2. Discours de Javier Milei : « Discurso del presidente de la Nacion, Javier Milei, desde del foro de Davos, Suiza », Casa Rosada Presidencia, 23 janvier 2025.

population dans la défense des droits économiques et sociaux – un droit d'expression des organisations sociales d'ailleurs remis en cause par le gouvernement¹.

Dans le contexte du retour de l'opposition discursive entre le droit à manifester et un droit apparenté à la « liberté de circuler », on peut ici faire état d'une répression accrue des mobilisations sociales par les forces de l'ordre dans l'espace public. La logique de criminalisation des manifestants s'exécute en dépit de leur respect vis-à-vis du protocole mis en place par le gouvernement². Politiquement, le ministère de la Sécurité, dirigé par Patricia Bullrich, produit un certain activisme sécuritaire : entrave au droit de manifester, utilisation récurrente de l'argument terroriste envers les associations de mémoire de la dictature³, etc.

Depuis l'arrivée au pouvoir de Javier Milei en 2023, près de trente journalistes ont été victimes de harcèlement, notamment en ligne, à la suite de prises de position hostiles de la part du président et de responsables publics. Le rapport du Forum du journalisme argentin (FOPEA) d'août 2024 faisait déjà état de 75 cas de harcèlement envers des journalistes, dont environ 40 % de ces attaques provenant du gouvernement national⁴. Un chiffre auquel il convient d'ajouter les agressions perpétrées par des gouvernements provinciaux ou locaux, des pouvoirs judiciaires, des forces de sécurité et d'autres agents de l'État. Au sujet de leur nature, la majorité consiste en des agressions contre l'intégrité physique et des discours stigmatisants. Ce climat soulève des inquiétudes quant à la liberté de la presse⁵. Par ailleurs, les

résolutions 428/2024 et 710/2024 du ministère de la Sécurité autorisent la surveillance de masse *via* les réseaux sociaux, la reconnaissance faciale et l'utilisation d'algorithmes prédictifs fondés sur des données criminelles. Ces mesures, justifiées par des objectifs de prévention, suscitent des préoccupations quant au respect des libertés individuelles et à la protection des données personnelles.

Il convient également de souligner l'importance qu'a eue le débat sur l'interruption volontaire de grossesse (IVG) dans la structuration du mouvement féministe argentin. Ce débat, amorcé depuis plusieurs décennies, a connu un tournant décisif avec l'adoption de la loi sur l'IVG en 2020, après de longues années de mobilisation. Cette loi a été soutenue par une large coalition d'associations féministes, actives à la fois dans les sphères parlementaires et dans la rue, dans un cadre démocratique marqué par des tensions et une pluralité d'opinions.

Parallèlement, des groupes opposés à cette législation, principalement des ONG autodénommées « pro-vie », se sont également organisés et mobilisés autour du slogan « *Por las dos vidas* » (« Pour les deux vies »). Leur action s'est intensifiée lors des débats législatifs et connaît aujourd'hui un regain de visibilité dans le contexte politique actuel. Certaines de ces organisations ont exprimé leur soutien à Javier Milei, renforçant ainsi la polarisation sociale autour des droits des femmes et des minorités sexuelles. On retrouve dans ces associations un profil électoral en faveur de l'actuel président, les électeurs de Javier Milei étant tout de même divisés sur les questions des droits sexuels et reproductifs – les femmes

1. Lors de son discours inaugural le 10 décembre 2023, Milei avait accusé les organisations sociales de jouer un rôle d'extorsionnaire auprès des pauvres. Il a aussi critiqué les syndicats et les associations en les accusant de faire main basse sur les aides de l'État, de promouvoir les blocages de rue et de constituer un système de contrôle clientéliste contre l'État, incompatible avec la liberté individuelle et les droits des concitoyens. Enfin, son gouvernement a été à l'initiative des actes de répression des manifestations. Voir « Argentina: RSF advierte sobre la creciente represión a la prensa durante protestas pacíficas », Reporteros sin fronteras, 29 mai 2025.
2. La résolution n°943/2023 introduit un nouveau protocole d'encadrement des mobilisations sociales par les forces de l'ordre. Il établit que toute mobilisation entraînant des blocages ou réduisant « la circulation des véhicules, la largeur des rues, des routes et des avenues » constitue un délit flagrant.
3. Patricia Bullrich a adopté une posture virulente contre les associations et les organisations de défense des droits humains (Amnesty International, la CIDH et des associations locales). Elle les a accusées d'être idéologisées (qualifiées de « kirchneristes »), de déformer la mémoire nationale, de soutenir des terroristes ou d'être utilisées comme instruments politiques. Depuis son ministère, elle a déployé des mesures répressives visant à criminaliser et à réprimer les mobilisations sociales. Voir Paz Garcia Pastormerlo, « Bullrich advirtió que en la Argentina “no hay lugar para la violencia, ni para los criminales, ni para los terroristas” », *La Nación*, 5 février 2025.
4. *Violencia en línea contra periodistas, jaque al sistema de protección de las libertades de prensa y de expresión*, Monitoreo de libertad de expresión, FOPEA, août 2024.
5. *La situación de los derechos humanos en el mundo*, Amnesty international, avril 2025.

également. Aussi, le monde des organisations sociales argentin doit s'appréhender comme un champ relativement complexe et contenant diverses polarités.

En somme, la société argentine demeure profondément divisée sur ces questions. D'un côté, une part importante de la population milite activement pour l'élargissement des droits, dans la continuité des politiques progressistes antérieures. De l'autre, un courant conservateur bien structuré s'oppose fermement à ces évolutions, illustrant la vitalité – mais aussi la tension – du débat démocratique argentin en matière de droits sociaux et culturels.

Javier Milei peut-il remettre en cause le droit à l'avortement ?

Selon les données du ministère de la Santé argentin, 245 015 IVG ont été réalisées dans le système de santé public entre l'entrée en vigueur de la loi autorisant l'avortement jusqu'à quatorze semaines de grossesse, promulguée en décembre 2020, et octobre 2023. Entre 2020 et 2022, selon le même organisme, les décès liés à des interruptions de grossesse ont diminué de 53 %, illustrant l'impact de cette législation sur la santé publique. Mais le gouvernement de Milei a décidé de retirer le financement alloué aux politiques de santé sexuelle, ce qui soulève des interrogations sur la mise en œuvre future de ces politiques.

Cette avancée légale demeure fragilisée par l'arrivée au pouvoir de Javier Milei. Bien que son parti,

La Libertad Avanza, ne dispose pas de la majorité parlementaire, le recours aux décrets de nécessité et d'urgence (DNU) – un mécanisme régulièrement utilisé sous les gouvernements de Cristina Fernández de Kirchner et d'Alberto Fernández – confère à l'exécutif une marge de manœuvre considérable. À ce jour, plus de 200 lois votées par le Parlement ont été modifiées par voie de DNU.

Sur le plan parlementaire, le gouvernement a obtenu un soutien ponctuel du parti PRO (issu de la coalition de Mauricio Macri) ainsi que de certains membres de l'Union civique radicale, facilitant l'adoption de projets clés, tels que la loi omnibus ou « loi sur les bases et les points de départ pour la liberté des Argentins », comptant 664 articles, destinée à répondre à la crise économique en posant les bases d'un nouveau « modèle de démocratie libérale et d'économie de marché incarné par [la] Constitution de 1853 et de l'évolution, pendant des décennies, vers un modèle de démocratie sociale et d'économie planifiée¹ ». Le parti de Javier Milei possède une capacité d'influence conséquente : certains parlementaires radicaux proposent des textes législatifs tout en s'opposant à leur adoption finale, ce qui illustre la complexité des équilibres politiques actuels.

Par ailleurs, la loi sur l'avortement reste l'un des textes les plus contestés dans l'espace public, toujours objet de débat public et de fortes pressions tant de la part du gouvernement que de la société civile. La capacité des mobilisations sociales à influencer les décisions politiques pourrait s'avérer déterminante pour la préservation de ce droit.

1. « Que contient le méga projet de loi du gouvernement Milei ? », *Le Grand Continent*, 10 janvier 2024.

Chili

Le long combat parlementaire

— Maïté Albagly Giroux
Économiste, experte en droit des femmes, Expertise France

Au Chili, le débat relatif à l'avortement a une longue histoire. Il a commencé il y a plus d'un siècle et demi, en 1874, et occupe aujourd'hui encore, en 2025, une place majeure dans la politique chilienne.

Ce chapitre présentera l'état actuel de la question, en mettant en lumière les évolutions depuis 1990, dans le contexte du retour à la démocratie. Ensuite, il placera ce débat dans une perspective historique, en analysant les paradoxes qui ont émergé dans la régulation de l'avortement au cours du temps ; dans sa conclusion, il analysera les principales menaces qui pèsent aujourd'hui sur la défense des droits des femmes.

1874-1989 : du débat médical à l'interdiction

Le premier débat public pour l'avortement émerge au Chili en 1874 et, pendant cinquante ans, la question du devoir du médecin à pratiquer l'avortement dans certains cas est discutée dans les milieux judiciaires et médicaux. Lorsque l'avortement est partiellement légalisé, en 1931, cette décision résulte de débats ouverts depuis plusieurs décennies. Dès 1931, le Chili est l'un des premiers pays d'Amérique latine à introduire dans sa législation la possibilité,

dans certains cas, de recourir à l'avortement thérapeutique. Bien que la présidence d'Ibañez ait été un régime autoritaire, presque dictatorial, elle permit cependant d'importantes réformes institutionnelles. La loi de 1931, autorisant l'avortement thérapeutique lorsque la vie ou la santé d'une femme enceinte est menacée, est alors intégrée dans le Code de la santé publique, son article 119 donnant aux médecins le droit d'interrompre une grossesse avec le consentement de la femme – ou de son représentant légal. Cette législation place le Chili parmi les pays latino-américains les plus progressistes en la matière.

Cet encadrement juridique de l'avortement est en vigueur pendant près de soixante ans, jusqu'à ce qu'il soit abrogé à la fin du régime d'Augusto Pinochet, à l'issue de la dictature et juste avant le retour à la démocratie. À partir de 1989, l'avortement est interdit sous toutes ses formes, même si la vie de la femme enceinte est en danger. Il convient de rappeler que le divorce n'est légalisé qu'en 2004 au Chili, pays qui demeurait l'un des derniers au monde à n'avoir aucune législation en la matière, si ce n'est sous la forme de l'annulation pure et simple du mariage, qui laissait femmes et enfants sans protection – ce qui illustre la persistance d'une organisation sociale à dominante patriarcale, encore jusqu'à la fin du xx^e siècle. La Démocratie chrétienne, parti occupant une place importante dans la Concertation des partis pour la démocratie¹, a joué un rôle déterminant dans ce retard législatif.

1. Coalition de centre gauche, comprenant le Parti socialiste, le Parti pour la démocratie, le Parti démocrate-chrétien et le Parti radical. Elle gouverne le pays entre la fin de la dictature et la fin de la première présidence de Michelle Bachelet (1991-2010).

1990-2017 : des avancées importantes, mais limitées

Au terme d'un processus marqué par de nombreux obstacles, la loi chilienne autorise la contraception d'urgence hormonale – la « pilule du lendemain » – pour laquelle il faudra attendre plusieurs années avant la distribution en pharmacie et l'intégration au système de santé public, puis l'avortement « *en tres causales* » (« trois motifs »).

En 2001, le Lévonorgestrel est autorisé par le ministère de la Santé pour les seuls cas de viol. Des actions en justice sont aussitôt engagées contre l'Institut de santé publique, visant à assimiler la pilule du lendemain à un médicament abortif¹. En 2006, la décision du gouvernement de Michelle Bachelet portant sur sa distribution gratuite dans les dispensaires et hôpitaux publics provoque une levée de boucliers des secteurs de la droite conservatrice, des mouvements anti-choix et des Églises, qui attaquent cette décision en justice². Cette bataille juridique aboutit à la publication de l'arrêt du tribunal constitutionnel qui interdit, en 2008, la distribution gratuite de la pilule du lendemain, assimilée à une pilule abortive portant atteinte au « droit à la vie de celui qui va naître³ ».

La loi n°20.418 promulguée le 18 janvier 2010 prend en compte cette décision de justice, en précisant les normes sur l'information et les prestations en matière de contrôle des naissances. Cette loi permet la remise gratuite de la pilule du lendemain par le service de santé publique tout en assurant un « droit à l'objection de conscience », qu'elle provienne des personnels ou des établissements de santé⁴. Pour les mineurs de 14 ans et plus, les personnels de santé sont

tenus d'informer les parents ou l'adulte responsable du mineur après remise du médicament.

En 2011, le décret d'application de cette loi du 18 janvier 2010 (décret n°49) précise le processus de remise de la pilule du lendemain, ainsi que les obligations des personnels de santé face à certains cas, notamment la suspicion de délit sexuel. En 2015, la vente sans ordonnance de pilules du lendemain en pharmacie est autorisée et entre en vigueur, quoique de façon inégale : dans les territoires ruraux et les régions conservatrices, les obstacles culturels et administratifs n'ont pas disparu, d'autant que le débat sur l'éducation sexuelle vient percuter l'application de cette mesure⁵.

Dans cette difficile conquête du droit à la pilule du lendemain, le rôle des mouvements féministes est essentiel, à travers la mobilisation sociale, les combats judiciaires, l'éducation et la pression sur les autorités du pays, afin de lever les barrières culturelles, politiques et juridiques limitant l'autonomie reproductive des femmes. Cette mobilisation contribue non seulement aux avancées obtenues dans la législation en vigueur, mais également à une modification profonde du débat social sur les droits sexuels et reproductifs dans le pays.

De 2015 à 2017 : le combat parlementaire pour l'avortement « *tres causales* »

Au cours des deux décennies 1990-2010, plusieurs propositions de loi sont présentées au Parlement.

1. En mai 2001, le tribunal d'appel de Santiago a initialement rejeté un recours déposé par des associations anti-choix, mais ces dernières ont immédiatement porté l'affaire devant la Cour suprême.
2. En septembre 2006, la Cour d'appel de Santiago suspend la mesure de distribution gratuite de la pilule du lendemain. La Cour a accepté deux recours (menés par le maire Pablo Zalaquett et deux citoyens), et a suspendu la distribution sans consentement parental. Elle exige que les adolescentes de 14-18 ans obtiennent l'autorisation parentale pour recevoir la pilule dans les centres publics.
3. Le 18 avril 2008, le tribunal a officiellement notifié le jugement (276 pages) déclarant inconstitutionnelle la clause relevant de la section C, point 3.3 du décret supérieur n° 48/2007, portant sur l'approvisionnement gratuit de la pilule du lendemain dans les services publics de santé.
4. Le droit chilien reconnaît l'objection de conscience personnelle et l'objection de conscience institutionnelle.
5. Il existe une loi n°20.418 qui oblige les écoles à proposer un programme d'éducation sexuelle, mais aucun contenu n'est imposé par l'État. Plusieurs tentatives de réformes législatives pour rendre cette éducation obligatoire et standardisée ont été bloquées ou rejetées. Le débat reste très polarisé entre secteurs conservateurs et mouvements progressistes.

Dans la plupart des cas, ces propositions sont introduites sans le soutien explicite des gouvernements en place, qu'elles soient issues de la Concertation ou articulées à partir des demandes de groupes de la société civile. Le mouvement féministe fait de la revendication du droit à l'avortement l'un de ses principaux combats, tant au sein du Forum pour la santé et les droits sexuels et reproductifs¹ que dans le Réseau de santé des femmes d'Amérique latine et des Caraïbes², coordonné depuis le Chili.

Les raisons du blocage résident alors principalement dans la forte influence de l'Église catholique et des Églises évangéliques, qui demeurent très présentes dans la vie politique chilienne. Mais il faut aussi reconnaître que les gouvernements successifs de la Concertation ont été réticents à ouvrir ce débat, par crainte d'augmenter les divisions internes à la majorité gouvernementale ou par peur de la réaction des forces de l'opposition de droite.

C'est en 2013 qu'apparaît le premier projet de loi sur l'interruption volontaire de grossesse (IVG) dans trois cas, préparé par l'ONG Miles (mouvement pour l'interruption légale de la grossesse au Chili) et soutenu par de nombreux députés³. Le 21 mai 2014, la présidente Michelle Bachelet, dans un discours qui marquera la mémoire nationale, annonce le projet de loi sur l'avortement thérapeutique modifiant l'article 119 du Code de santé publique. Ces trois possibilités d'avortement sont aujourd'hui légales, bien que leur mise en œuvre ait connu des obstacles liés à l'objection de conscience de certains médecins et hôpitaux, au manque de moyens dans certaines régions et aux pressions sociales.

La menace de l'objection de conscience a empêché l'État de fournir les soins qui avaient été prévus chaque année lors du débat parlementaire, sur la base des statistiques ministrielles de la santé. Cela conduit encore des femmes à privilégier le recours à

l'avortement clandestin, utilisant majoritairement le misoprostol et la mifépristone.

La transformation majeure de l'encadrement légal de l'avortement intervient en 2017, pendant le second mandat de Michelle Bachelet, lors de l'approbation de la loi n°31.030 qui dépénalise l'avortement dans trois cas : (1) si la vie de la femme enceinte est compromise ; (2) si la viabilité extra-utérine du fœtus est compromise ; (3) si la grossesse est le produit d'un viol et qu'elle est interrompue avant douze semaines.

À l'issue d'un long parcours parlementaire et d'un débat intense au sein de la société, cette loi est finalement votée par le Sénat le 19 juillet 2017, avant son examen par le tribunal constitutionnel, qui valide sa constitutionnalité. Elle est promulguée le 14 septembre, et publiée au *Journal officiel* le 23 septembre 2017.

2019-2023 : l'avortement au sein du processus constitutionnel

La Convention constitutionnelle qui a commencé ses travaux le 4 juillet 2021 et a siégé jusqu'au 4 septembre 2022 résultait directement de la mobilisation sociale d'octobre 2019. L'« Accord pour la paix sociale et une nouvelle Constitution » du 15 novembre 2019, signé par la grande majorité des forces politiques représentées au Parlement, visait à canaliser institutionnellement la révolte sociale, en permettant la convocation d'un « plébiscite » sur la nécessité d'une nouvelle constitution et sur la meilleure manière de l'élaborer. L'option en faveur d'une nouvelle constitution, entièrement rédigée par une convention élue au suffrage universel, sans aucune participation

1. Le Forum pour la santé et les droits sexuels et reproductifs (*Foro por los derechos sexuales y reproductivos*) est une coalition d'organisations de la société civile qui œuvre pour la promotion des droits sexuels et reproductifs, en particulier pour les femmes, les jeunes et les populations marginalisées.

2. La RSMLAC est une ONG régionale basée à Santiago du Chili. Elle coordonne un réseau d'organisations féministes œuvrant pour la santé sexuelle et reproductive des femmes dans toute la région.

3. Le bulletin 8925, présenté en mai 2013 par une coalition de députés (PPD, DC, PS, PC et autres), s'appuyait sur la proposition de Miles Chile pour réformer le Code pénal (article 344) et lever les peines (jusqu'à cinq ans de prison). Il introduisait aussi des obligations cliniques précises : confirmation médicale, délais de gestation (par exemple environ douze semaines en cas de viol) et consentement éclairé.

de parlementaires du Congrès national, l'a emporté largement avec environ 80 % des voix. Les 15 et 16 mai 2021, les 155 délégués ont été élus *via* un système électoral *sui generis* qui a favorisé les candidatures dites indépendantes, lesquelles, bien que n'étant pas issues de partis politiques, pouvaient constituer des listes à la manière de ces derniers.

Le résultat fut une convention largement dominée par des collectifs de tous types : féministes radicales, écologistes, défenseurs des droits des animaux, régionalistes, militants pour l'eau, etc. À cela s'ajoutaient 17 représentants des peuples autochtones. Le texte issu de la Convention constitutionnelle agrégeait des revendications sectorielles, et a été critiqué pour son absence de cohérence d'ensemble. L'inclusion de l'avortement libre et sans restriction a été perçue comme une approche maximaliste, qui a fini par contribuer au rejet de ce projet, par 62 % de l'électorat.

La constitutionnalisation du droit à l'avortement n'existe que depuis peu, et seulement en France, à l'issue d'un processus de maturation qui s'est étalé sur un demi-siècle. Au Chili, il s'est produit ce que l'ancien président uruguayen José Mujica a résumé en ces termes : « Ceux qui veulent tout finissent souvent par ne rien obtenir. »

Le projet de réforme issu de la deuxième Assemblée constituante contient un article précisant que « la loi protège la vie de celui qui va naître ». Ce changement de terme (en espagnol : de « *el que esta* » à « *quien esta por nacer* ») est interprété comme une manière détournée de donner à l'embryon une personnalité juridique et ainsi de mettre en péril les avancées de la loi de 2017 sur l'avortement « *tres causales* ». La formulation n'est pas anodine : l'utilisation du terme « *celui qui* » réaffirme le principe selon lequel tout organisme vivant est une personne, ouvrant ainsi la voie à une invalidation constitutionnelle de la loi sur l'avortement. Cette stratégie législative est mise en échec lors du rejet du texte de réforme constitutionnelle par référendum, le 17 décembre 2023, qui met officiellement fin au processus constitutionnel initié en 2019.

Depuis 2018, et en parallèle du processus constitutionnel, se développe un mouvement social exigeant l'avortement légal, libre, sûr et gratuit, qui irait au-delà des trois motifs juridiques. Le 28 mai 2025, le président Gabriel Boric Font présentait un projet de loi visant à permettre l'IVG sans motivation particulière jusqu'à quatorze semaines de gestation. Promesse de campagne, son projet prévoit des mécanismes pour introduire l'*« avortement légal »* dans le système public de santé, avec des garanties financières pour l'accès aux médicaments et pour les interventions chirurgicales. Mais cette proposition est surtout symbolique : elle n'a aucune chance d'aboutir dans le contexte parlementaire actuel.

Une confusion intentionnelle : le droit à l'avortement et la baisse de la natalité

Sans aucun doute, la contraception a représenté l'une des principales révoltes du xx^e siècle. Au-delà des aspects de santé publique, elle a été un élément majeur d'accélération sur le long chemin de l'émanicipation des femmes et de la disparition de nombre de pratiques patriarcales. Elle a également entraîné de profondes transformations sociales.

Ce n'est donc pas un hasard si les régimes autoritaires ont toujours fait de la lutte contre ces droits acquis l'une de leurs premières obsessions et ont utilisé tous les outils possibles pour réduire l'accès à la contraception et à l'avortement. Ce paradoxe est manifeste : ces politiques restrictives sont appliquées par ceux qui se disent promoteurs enthousiastes de la natalité, dans une logique ciblant certaines catégories sociales et ethniques au détriment d'autres, notamment les femmes latino-américaines et afrodescendantes immigrées.

Le Chili connaît une baisse particulièrement rapide du taux de natalité, jusqu'à être aujourd'hui l'un des plus bas au monde¹. Bien que certaines lois

1. L'Institut national des statistiques chilien (INE) situe ce chiffre à 1,17 enfant par femme en 2023. Selon les statistiques de l'ONU (Undesa), le Chili se situe désormais parmi les pays les moins féconds au monde, avec un taux inférieur à celui de l'Italie et même du Japon dans certains classements.

restreignant le droit à l'avortement soient justifiées par leurs promoteurs au nom d'objectifs démographiques et culturels – comme l'augmentation du taux de natalité ou la protection de la « famille traditionnelle » –, différentes études montrent que leurs effets réels s'éloignent souvent de ces finalités affichées¹. En pratique, ces restrictions n'entraînent pas toujours une hausse significative des naissances à long terme, mais aggravent surtout les inégalités sociales, mettent en danger la santé des femmes et renforcent des mécanismes de contrôle sur leurs corps et leurs choix reproductifs.

Ces politiques répondent moins à une logique démographique qu'à une logique idéologique ou autoritaire, dans laquelle l'avortement devient un outil symbolique. Ces lois comportent un biais social très marqué, car les femmes les plus touchées par les restrictions à l'avortement et à la contraception sont souvent celles qui ont le revenu le plus faible ou celles qui proviennent de minorités nationales, religieuses ou ethniques, parce qu'elles n'ont pas les moyens de se rendre dans un pays étranger dans lequel l'avortement est légal.

L'administration Trump prétend augmenter le taux de natalité pour que « l'Amérique soit à nouveau plus grande² », mais cet objectif risque d'échouer s'il s'agit du taux de natalité des femmes issues des classes moyennes ou aisées. Paradoxalement, la natalité augmente dans les catégories modestes et pauvres et, parmi celles-ci, chez de nombreux migrants. En d'autres termes, cette politique ne peut qu'échouer dans ses objectifs par rapport à la politique de natalité, aggrave les inégalités et fragilise les communautés les plus modestes.

Les élections présidentielles chiliennes : l'avortement en danger ?

De novembre à décembre 2025, la prochaine élection présidentielle se déroulera dans un contexte défavorable pour les forces progressistes. Les niveaux de désapprobation du gouvernement Boric sont deux fois plus élevés que les taux d'approbation, ce qui limite toute option de continuité, même modérée³. Par ailleurs, lors des quatre dernières élections présidentielles au Chili (2009, 2013, 2017 et 2021), ce sont systématiquement les forces d'opposition qui l'ont emporté. Cette tendance se vérifie dans l'immense majorité des élections en Amérique latine au cours de la dernière décennie⁴. Il est presque certain que l'élection de 2025 se jouera lors d'un second tour, prévu pour le dimanche 7 décembre. À ce stade, il est probable qu'elle opposera José Antonio Kast, du Parti républicain, représentant de l'extrême droite, et Jeannette Jara, ancienne ministre du Travail, membre du Parti communiste. Cette dernière représente une coalition étendue regroupant le centre et la gauche, qu'elle a su rallier après avoir remporté la primaire avec une majorité écrasante. L'élection s'annonce fortement polarisée et les enjeux liés à la régulation de l'IVG pourraient y jouer un rôle déterminant.

Les candidats de l'extrême droite, José Antonio Kast (Les Républicains) et Johannes Kaiser (Parti libertaire), affichent dans leurs programmes leur volonté de restreindre le droit à l'IVG et à supprimer le ministère de la Femme. Kast, qui fait actuellement figure de favori dans les sondages, s'oppose fermement

1. Suzanne O. Bell et al., « US abortion bans and fertility », *JAMA*, vol. 333, n°15, 13 février 2025, pp. 1324-1332. Sur quatorze États ayant adopté des interdictions d'avortement (totale ou à six semaines), les chercheurs ont observé environ 1,01 naissance supplémentaire par 1 000 femmes en âge de procréer, soit +1,7 % (environ 22 180 naissances excédentaires) et 478 décès infantiles en plus par rapport aux attentes. Ces effets ont surtout touché les populations structurellement défavorisées : jeunes femmes et personnes sans diplôme.

2. La loi intitulée *One Big Beautiful Bill* (OBBB), signée en juillet 2025, instaure les *Trump Accounts*, un versement automatique de 1 000 dollars à chaque bébé américain né entre 2025 et 2028, sans condition de revenu. Les parents peuvent ensuite verser jusqu'à 5 000 dollars par an dans ce compte, investi dans des fonds indiciens ou ETF afin de soutenir l'éducation, l'achat immobilier, etc.

3. Selon la dernière enquête Cadem, 66 % des Chiliens désapprouvent la gestion gouvernementale du président Gabriel Boric, contre 33 % qui l'approuvent. Voir « Inflacion (28 %) y desempleo (26 %) son las principales preocupaciones economicas y el 78 % tiene algun conocido que perdió su trabajo este año », Cadem, 17 août 2025.

4. Au sujet des alternances politiques, lire Jean-Jacques Kourliandsky, *Progressisme et démocratie en Amérique latine (2000-2021)*, Fondation Jean-Jaurès, 7 avril 2022.

à toute forme d'IVG et a exprimé à plusieurs reprises son intention d'abroger la loi de 2017, qu'il qualifie de « mauvaise loi portant atteinte à la vie à naître ». En décembre 2024, il a présidé un sommet international contre l'avortement organisé par le Political Network for Values au Sénat espagnol.

La droite chilienne se présente fragmentée à cette élection. L'incertitude persiste quant à la participation de Johannes Kaiser, qui se revendique libertarien et prend Donald Trump et Javier Milei comme modèles. Ses positions radicales sur de nombreux sujets ont eu pour effet de positionner José Antonio Kast comme un candidat relativement plus modéré. La droite traditionnelle propose Evelyn Matthei, figure de premier plan de la vie politique chilienne, ayant exercé les fonctions de députée, sénatrice, ministre et maire. Sur ce point, Evelyn Matthei, favorable à une IVG limitée à « trois cas précis », pourrait se trouver marginalisée face à Jeannette Jara, qui défend vraisemblablement une approche plus large de la légalisation de l'IVG.

L'émergence de Jeannette Jara constitue un élément nouveau dans le paysage électoral. Au cours de la primaire de gauche, elle a démontré un charisme marqué et une détermination affirmée à s'imposer comme candidate du centre gauche, dépassant largement les limites du Parti communiste. L'un de ses principaux atouts réside dans sa capacité à incarner le clivage « élite *versus* population », notamment auprès d'un électoral peu politisé, pour lequel son

parcours socio-économique modeste confère une légitimité particulière.

Si un candidat opposé à l'avortement remportait la présidentielle, trois scénarios distincts pourraient permettre l'abrogation de la loi actuelle après les élections de novembre 2025 :

- la voie parlementaire, qui exige une majorité qualifiée : toute abrogation de la loi exigerait une majorité absolue au Congrès pour modifier le Code pénal ou le Code sanitaire. Les sondages indiquent qu'une large majorité de citoyens (environ 70 %) continue de soutenir cette loi ;
- par la voie du tribunal constitutionnel : il pourrait être saisi d'un recours direct de constitutionnalité si une nouvelle loi allait à l'encontre de la Constitution. Toutefois, toute réforme devra passer le filtre du Congrès avant d'être contestée. En 2017, le tribunal constitutionnel avait déjà rejeté des recours contre la loi des « trois cas précis », en concluant que cette loi ne contreviennait pas aux dispositions constitutionnelles relatives à la protection de la vie dès la conception ;
- via un nouvel article constitutionnel : le Conseil constitutionnel élaborant une nouvelle Constitution (mai-décembre 2023) avait proposé des modifications, notamment une mention du « droit à la vie dès la conception », ce qui aurait rendu la loi inapplicable ou invalide. Toutefois, le projet a été rejeté en référendum fin 2023, empêchant l'insertion d'un tel article.

Chili

« Trois motifs » pour l'IVG, autant d'obstacles

– Javiera Canales¹

Avocate féministe et directrice juridique de la Corporación MILES Chile

Depuis l'entrée en vigueur de la loi 21.030 en 2017, qui dépénalise l'avortement dans trois cas spécifiques, le Chili a connu des avancées normatives significatives en matière de droits sexuels et reproductive. Toutefois, le panorama légal et social demeure profondément restrictif pour les femmes qui ont besoin d'accéder à une interruption volontaire de grossesse (IVG).

Un cadre législatif rigide et criminalisant

Depuis 2017, l'avortement est encadré par la loi 21.030, qui prévoit trois cas de dépénalisation, communément appelés « humanitaires » : lorsque la vie de la personne enceinte est en danger (art. 119-1), lorsqu'il existe une pathologie congénitale ou génétique qui empêche la viabilité extra-utérine du foetus (art. 119-2) et lorsque la grossesse résulte d'un viol (art. 119-3). Chaque cas doit être confirmé par un rapport validé par des professionnels de santé, et explicitement demandé par la personne qui sollicite l'IVG. La troisième cause comporte également des limites d'âge gestationnel qui doivent être respectées conformément aux dispositions prévues. Si aucune de ces causes n'est remplie, les femmes s'exposent à

des peines allant de trois ans et un jour à cinq ans de prison.

Plus important encore : l'avortement demeure criminalisé dans le Code pénal chilien. Selon une recherche récente publiée par la Corporación MILES, sur 500 cas analysés, 444 ont fait l'objet d'une enquête pénale, 12 femmes ont été placées en détention préventive et 3 ont été condamnées à deux ans de prison. Parmi ces 444 personnes poursuivies, 205 ont subi des mesures restrictives, généralement l'interdiction de quitter le pays – dans des procédures qui, dans certains cas, ont duré jusqu'à dix ans –, et parfois même la détention préventive. Dans environ 10 % des cas, il s'agissait d'erreurs judiciaires et 39 % ont été définitivement classés faute de fondement. Autrement dit, 50 % des femmes ont traversé un processus de criminalisation pour des fausses couches, des urgences obstétricales ou par manque d'éléments suffisants pour les accuser.

Nous avons constaté que 19,3 % de ces 444 personnes ont été dénoncées par des services de santé. 59 % d'entre elles ignoraient l'origine de la plainte, mais une analyse plus fine montre que, dans une large mesure, il s'agissait également d'établissements de santé. Cela révèle une grave violation du secret professionnel dans le traitement des femmes. Récemment, le parquet d'Antofagasta a ouvert une enquête pour avortement contre la députée Catalina Pérez. Cette dernière faisait déjà l'objet d'une

1. Texte traduit de l'espagnol par Maya Laurens.

enquête pour un cas présumé de corruption lié à son ex-partenaire. Son dossier médical a été diffusé et elle s'est retrouvée poursuivie pour une infraction totalement différente, ce qui illustre les violations de confidentialité subies par une femme soumise à une enquête.

Cette rigidité législative génère des obstacles majeurs à l'accès à l'IVG. D'abord, elle exclut l'avortement pour raisons de santé. Il faut que l'atteinte à la santé soit extrême pour être reconnue comme une menace vitale. Ensuite, le cadre juridique permet la dépenalisation en cas de viol jusqu'à quatorze semaines de gestation pour les mineures de moins de 14 ans, et jusqu'à douze semaines pour les adolescentes de plus de 14 ans et les femmes adultes. Or, il est souvent admis, à tort, que les femmes et adolescentes ne peuvent recourir à cette cause si elles dépassent la limite inférieure. Les mineures de moins de 14 ans ont besoin de l'autorisation des titulaires de leur garde légale. En cas d'absence ou de refus, il faut initier une procédure dite d'« autorisation judiciaire substitutive », ce qui complique encore davantage l'accès pour les filles.

La dépenalisation partielle et l'absence de recours juridiques effectifs entraînent des rejets injustifiés de demandes d'IVG et des retards dans l'établissement des causes. En raison de cette complexité, la Corporación MILES a accompagné de nombreuses femmes pour faire reconnaître la cause d'inviabilité fœtale, qui exige l'évaluation de deux médecins spécialistes. Mais la géographie chilienne pose un défi : le pays est vaste et la majorité des spécialistes se trouvent dans les zones urbaines, principalement à Santiago. Nous avons représenté des femmes des régions éloignées nécessitant un cardiologue, un chirurgien ou un échographiste fœtal – spécialités absentes dans des zones comme Iquique. Jusqu'à récemment, il n'y avait pas de cardiologue à Iquique : les femmes devaient parcourir plus de 1 800 kilomètres jusqu'à Santiago, en assumant elles-mêmes les frais du voyage.

Un activisme antiavortement financé par l'État

Dans le domaine médical, l'objection de conscience peut être invoquée individuellement et par cause spécifique. Environ 50 % des médecins sont objecteurs dans les cas d'avortement pour viol, ce qui révèle une normalisation de la violence sexuelle. De plus, la législation chilienne reconnaît l'objection de conscience institutionnelle, intégrée par le Tribunal constitutionnel, alors que le projet de loi initial ne la prévoyait pas. Le législateur en a ainsi élargi la portée. Aujourd'hui, environ sept cliniques privées se déclarent objectrices à 100 %.

Durant le second gouvernement de Sebastián Piñera (2018-2022), les règlements ont permis à des institutions privées financées par des fonds publics d'invoquer aussi l'objection. C'est le cas de l'hôpital paroissial de San Bernardo – 100 % financé par l'État et avec 100 % d'objecteurs – ou de l'hôpital de l'Église évangélique d'Osorno. La même situation se retrouve dans les services de santé secondaire. Par exemple, les dossiers cliniques de l'hôpital de San Bernardo sont gérés par l'université des Andes, une institution confessionnelle objectrice dans ses cliniques. De même, le projet Áncora, supervisé par l'université catholique du Chili et financé par des fonds publics, gère des soins hospitaliers secondaires et tertiaires à San Bernardo. Ces institutions utilisent donc des ressources publiques pour faire de l'activisme antiavortement. Au-delà de cette grave irrégularité, il est absurde que l'État lui-même contrevienne à l'application de sa loi.

Des difficultés d'accès aux soins

L'un des principaux obstacles est la formation professionnelle. Même lorsqu'ils sont favorables à l'avortement, de nombreux médecins ne maîtrisent pas les techniques, car elles n'étaient pas enseignées dans les facultés de médecine avant 2017. Beaucoup de

femmes rapportent des procédures douloureuses malgré une prise en charge empathique.

Le curetage reste une pratique courante, malgré son rejet par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). De nombreux professionnels ne sont pas familiarisés avec des méthodes plus modernes, comme la dilatation-évacuation ou l'aspiration manuelle intra-utérine (AMIU). Ils ignorent aussi les protocoles pour des grossesses plus avancées et recourent souvent à l'induction de l'accouchement, générant une grande souffrance psychologique.

Le débat porte actuellement sur l'utilisation de l'asystolie fœtale, question discutée au sein du ministère de la Santé. Au Chili, elle n'est ni expressément autorisée ni interdite. Elle est autorisée dans des pays comme l'Argentine et la Colombie, où l'avortement est légal.

Les procédures ne sont pas unifiées. On administre un peu de misoprostol, puis davantage, puis on pratique un curetage. Les femmes souffrent. En Argentine, où l'avortement est légal jusqu'à quatorze semaines, une femme peut entrer le matin dans un service, sortir l'après-midi et reprendre sa vie normalement. Au Chili, c'est une expérience traumatisante, non par le choix en lui-même, mais par le processus. Une évolution est nécessaire vers une interruption de grossesse plus humaine et respectueuse des femmes.

Un résultat similaire malgré un gouvernement « progressiste »

Bien qu'il se définisse comme « progressiste », le gouvernement actuel maintient des postures conservatrices sur les questions sociales. Sous le mandat de Gabriel Boric (2022-2026), le travail de plaidoyer de la Corporación MILES est resté similaire. Dans le cadre de contentieux stratégiques, nous avons représenté des femmes tombées enceintes à cause de contraceptifs défectueux distribués sous le second mandat de Sebastian Piñera. Malgré de multiples démarches, aucune autorité du gouvernement actuel n'a assumé de responsabilités. Nous avons donc porté l'affaire devant les tribunaux.

Nous observons des problèmes structurels qui dépassent les clivages partisans. Certes, il y a plus de dialogue avec le ministère de la Femme, mais il n'y a pas eu de progrès substantiels en matière de droits sexuels et reproductifs. En réalité, davantage de changements structurels et normatifs ont eu lieu durant le second mandat de Michelle Bachelet (2014-2018). On ne perçoit pas de rupture nette avec l'administration actuelle.

Une explication possible est l'absence de majorité au Congrès. Toutefois, de nombreuses mesures auraient pu être prises auparavant, comme le dépôt du projet de loi sur l'avortement ou la révision des règlements sur l'objection de conscience, qui n'ont été abordés qu'à la troisième année du mandat.

L'annonce de Boric, le 1er juin 2024, sur la réforme de l'objection de conscience a été audacieuse, mais tardive. La ministre de la Femme et de l'Égalité de genre, Antonia Orellana, s'est engagée à ne pas avancer sur le projet de loi tant que les règlements ne seraient pas publiés, ce qui est logique. Mais annoncer les deux le même jour fut une erreur. Les règlements n'ayant pas encore été publiés par le Contrôleur général de la République, le projet déposé au Congrès le 30 mai 2024 a été retardé.

Il a manqué un travail prélegislatif de la coalition. Les bancs parlementaires ont été pris de court par l'annonce du 1^{er} juin, sans information préalable pour s'y préparer. En 2017, la dépénalisation partielle avait été précédée d'une année de travail intense, avec des réunions régulières avec les députées et les députés, la société civile et des organisations comme MILES.

Légaliser l'avortement ?

Est-il possible d'adopter une loi sur l'avortement légal au Chili ? J'aimerais répondre oui. C'est pourquoi la stratégie est cruciale : où la présenter, que proposer ? Il est important qu'il s'agisse d'un projet modeste, permettant d'ouvrir le débat sur la base de données probantes. Le Chili progresse par changements graduels. Il y a dix ans, il était impensable de parler d'avortement dans les médias publics. Aujourd'hui, près de 80 % soutiennent la loi des « trois motifs »,

et 40 % sont favorables à l'avortement dans toutes les circonstances. Cela tient au débat pluraliste, qui permet à chacun d'adopter des arguments cohérents avec sa vision de la vie, et contribue à la déstigmatisation de l'avortement.

La foi religieuse n'est pas un obstacle insurmontable. Après l'annonce du 1^{er} juin 2024, la ministre Orellana a confronté le cardinal Chomalí, ce qui a jeté de l'huile sur le feu. Le Chili est un pays laïque : aucune voix n'a plus de légitimité qu'une autre. L'Église catholique, bien qu'opposée de longue date, a aujourd'hui moins d'influence, fragilisée par de nombreux scandales d'abus. Il existe des voix confessionnelles progressistes comme Catholiques pour le droit de décider, présentes en Colombie, en Bolivie, en Argentine, au Mexique. Un pasteur luthérien

chilien a même joué un rôle clé dans les discussions sur l'éducation non sexiste.

La fin de la « vague verte » ne signifie pas la fermeture d'une fenêtre politique. En 2018, Sebastian Piñera, aux positions peu progressistes, était président et disposait d'une majorité parlementaire. Pourtant, l'avortement a été intégré dans deux propositions constitutionnelles en 2021, à la fin de son mandat. Les contextes internationaux offrent des opportunités, mais ils doivent s'adapter à la réalité nationale. En Argentine, l'avortement pour raisons de santé existe depuis 1929, mais sa réglementation effective date de 2005. La Colombie et l'Uruguay sont des cas similaires. Au Chili, la mobilisation a nourri le débat, peut-être plus lentement, mais sans réunir encore les conditions suffisantes pour légiférer.

Brésil

Corps sous contrôle : quand la foi dicte la loi

– Anderson Pinho

Conseiller politique, politiste et coprésident de l'Association de coopération pour le logement des étudiant·es de France (ACLEF)

Le 29 février 2024, dans la salle du Conseil municipal de Rio de Janeiro, le tumulte surprend d'emblée. Sur les tribunes surélevées de part et d'autre de la salle, deux camps s'inventent dans le vacarme, laissant cris et huées éclater après chaque intervention. Le débat n'existe pas. Seuls le bruit, la colère et la posture comptent. Lorsque Mônica Benício, conseillère municipale du Parti socialisme et liberté (PSOL), prend la parole, les opposants dans les tribunes se lèvent et lui tournent le dos. Un faux fœtus est brandi en signe de contestation.

Ce jour-là, les élus de la ville examinent un projet de loi déposé initialement sept ans plus tôt par Marielle Franco, militante féministe et élue du même parti, assassinée en 2018. Il s'agit de la proposition de loi municipale n°16/2017, intitulée « Programme de prise en charge humanisée de l'avortement légal et juridiquement autorisé dans le cadre municipal ». Réinscrite à l'ordre du jour en 2023 par sa compagne de l'époque, qui a pris sa relève sur les bancs de l'assemblée, cette loi vise à garantir un accès effectif à l'avortement dans les cas autorisés, en levant les nombreux obstacles qui en empêchent l'exercice dans la réalité.

Au sein des murs du palais Pedro Ernesto, le climat d'affrontement révèle les tensions profondes liées au droit à l'avortement au Brésil. Un droit strictement encadré par la loi mais aussi largement entravé dans

la réalité. Car comme ailleurs, l'avortement incarne des affrontements idéologiques, nourris par un pays façonné par les conservatismes. Dans ce contexte, le corps des femmes s'est affirmé comme le terrain d'un combat juridique, politique et religieux. À travers les discussions qui se déroulent à Rio de Janeiro, c'est l'ampleur des résistances à son application qui se dévoile.

L'avortement au Brésil : criminalisation sous exception

« Être une femme au Brésil, c'est vivre sous la menace constante de la violence. Elle est dans la rue, à la maison, au travail. Elle est normalisée, institutionnalisée, et trop souvent impunie. » Les propos de la philosophe et militante féministe Djamila Ribeiro reflètent une réalité largement documentée. En 2023, le pays a enregistré une moyenne de quatre féminicides par jour, totalisant 1 463 victimes, selon les données du Forum brésilien de sécurité publique (FBSP), une augmentation de 1,6 % par rapport à l'année précédente¹. Entre 2015 et 2023, ce sont 10 655 femmes qui ont perdu la vie sous les coups

1. *Feminicídios em 2023*, Forum brésilien de Sécurité publique (FBSP), 2024.

de leurs agresseurs¹. En parallèle, les viols ont augmenté de 6,5 % en 2023, avec 83 988 cas recensés, soit un viol toutes les six minutes². Ce contexte macabre illustre la précarité structurelle des droits des femmes autant que l'abandon juridique dans lequel elles sont laissées.

Le droit à l'avortement en est l'un des exemples les plus flagrants. Au Brésil, interrompre une grossesse reste un crime, sauf dans trois cas spécifiques : lorsque celle-ci résulte d'un viol, lorsqu'elle met en danger la vie de la femme enceinte ou, depuis 2012, en cas d'anencéphalie du fœtus³. En dehors de ces exceptions, la loi héritée du Code pénal de 1940 punit les femmes de peines pouvant aller jusqu'à trois ans de prison et expose les professionnels de santé à des sanctions encore plus lourdes. Sur le papier, ces exceptions devraient permettre un accès minimal à l'avortement légal. En réalité, le poids des groupes religieux, les obstacles administratifs et la stigmatisation généralisée rendent cet accès quasiment impossible.

Face à ces restrictions, les pratiques clandestines d'avortement se sont largement répandues parmi les Brésiliennes. Parmi elles, l'utilisation détournée du Cytotec (nom commercial du misoprostol), initialement prescrit pour traiter les ulcères gastriques, s'est largement diffusée à partir des années 1980, notamment dans les quartiers populaires brésiliens. Considéré comme une alternative moins dangereuse aux avortements chirurgicaux souvent mortels, ce médicament a été massivement employé par les femmes pour interrompre leur grossesse. Bien que son usage demeure risqué et mal encadré, il a contribué à faire reculer la mortalité maternelle et à transformer le rapport des femmes, comme des professionnels de santé, à l'avortement. « Au moins, ça ne tue pas », proclament fréquemment celles qui y ont recours⁴. Mais sous le poids exercé par des secteurs médicaux

conservateurs, soucieux de maintenir leur monopole sur l'acte médical, et par les campagnes menées par des groupes religieux, catholiques et évangéliques, les autorités sanitaires décident en 1991 de reclasser ce médicament et de restreindre strictement sa distribution aux seuls établissements hospitaliers. Une évolution réglementaire répressive davantage fondée sur une volonté politique de freiner l'autonomie reproductive des femmes que sur une logique de réduction des risques. Elle constitue un exemple emblématique de la manière dont l'avortement est activement repoussé vers la clandestinité, non pas par omission, mais par choix politique délibéré.

Ces dernières années, plusieurs faits divers en ont donné une illustration concrète. Chacun d'eux montre avec violence les procédés employés avec lesquels les militants anti-avortement tentent d'empêcher des jeunes filles, souvent victimes de viol, d'accéder à une interruption légale de grossesse. En août 2020, une fillette de 10 ans, enceinte à la suite de viols répétés par son oncle, a été confrontée à une opposition farouche dans sa tentative d'avorter. Le refus d'un hôpital de l'Espírito Santo, son État d'origine, de pratiquer l'intervention l'a conduite à se rendre à Recife, dans l'État du Pernambouc, à plus de 1 500 kilomètres. Là-bas, des militants anti-avortement informés de sa venue par des personnalités proches du gouvernement, à commencer par la ministre de la Famille de l'époque, la pasteure évangélique Damares Alves, ont tenté de l'empêcher d'accéder à l'hôpital, harcelant l'intéressée ainsi que le personnel médical⁵. Derrière l'empilement d'obstacles, une logique politique se dessine : celle d'une croisade religieuse qui, sous couvert de morale, dicte sa loi à l'État et pèse sur chaque avancée en matière de droits reproductifs.

1. *Ibid.*

2. 18^e Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2024, Forum brésilien de sécurité publique (FBSP), 2024.

3. L'anencéphalie est une malformation mortelle où le fœtus se développe sans une grande partie du cerveau et du crâne.

4. Arilh Margareth et Regina Maria Barbosa, « Cytotec in Brazil: "At least it doesn't kill" », *Reproductive Health Matters*, vol. 1, n° 2, novembre 1993.

5. « Au Brésil, des évangéliques perturbent l'avortement d'une fillette de dix ans violée », *Courrier international*, 18 août 2020.

Quand le religieux gouverne le droit : anatomie d'une guerre idéologique

Au Brésil, l'avortement cristallise l'opposition entre deux visions du monde. Depuis la re-démocratisation, l'influence des mouvements religieux, catholiques traditionnels et évangéliques en pleine ascension s'impose au cœur de la fabrique du droit. Dès 1988, leurs influences pèsent lourdement sur les travaux constituants, empêchant toute reconnaissance du droit à l'avortement dans la nouvelle Constitution. Et tandis que les forces progressistes accèdent au pouvoir au début des années 2000, une contre-offensive conservatrice s'organise au sein du Parlement. Entre 2005 et 2011, plusieurs fronts parlementaires se constituent autour de la défense du « droit à la vie », mot d'ordre mobilisateur d'un agenda anti-abortement puissamment ancré dans les croyances religieuses. Ces groupes, solidement structurés, freinent toute tentative de dépénalisation, y compris dans des cas extrêmes comme l'anencéphalie fœtale. Ce n'est qu'en 2012, par une décision de la Cour suprême (STF), que l'interruption de grossesse est enfin autorisée dans cette situation spécifique, contre l'avis des groupes religieux les plus influents.

En mai 2024, trois mois après les débats houleux du Conseil municipal de Rio de Janeiro sur la proposition de loi n°16/2017, la puissante *Bancada evangélica*, le groupe parlementaire représentant les intérêts des députés évangéliques, est à l'origine d'une nouvelle proposition de loi visant à restreindre encore davantage l'accès à l'avortement. Le texte vise alors à assimiler l'interruption volontaire de grossesse à un homicide, avec des peines allant de six à vingt ans de prison pour les femmes y ayant recours après vingt-deux semaines de grossesse, y compris en cas de viol, une peine plus lourde que celle prévue pour les

auteurs de viol sur une personne « vulnérable » (huit à quinze ans). Un projet qui allait ainsi largement à rebours de la législation brésilienne actuelle, qui ne fixe pas de limite maximale pour l'avortement légal. Si l'examen du texte a été reporté *sine die* par la présidence du Congrès, cet épisode a illustré combien l'extrême droite, portée par l'influence religieuse, parvient à imposer ses termes et à structurer l'agenda du débat public.

Bien que réélu en 2022 face à son opposant Jair Bolsonaro (du Parti libéral, PL), Lula (Parti travailiste, PT) demeure sous la pression d'un Parlement historiquement conservateur et de ces puissants groupes d'influence. Pour faire avancer le débat sur l'avortement, Lula et une partie de la gauche ont choisi de dépolitiser la question, en la présentant comme un enjeu de santé publique. Dans les faits, la criminalisation ne décourage pas les avortements : elle les rend plus risqués. Elle alimente un marché parallèle de cliniques clandestines et de médicaments détournés. Pour autant, cette stratégie de dépolitisation n'a que très partiellement porté ses fruits au regard de l'absence d'avancées réglementaires notoires sur le sujet et de la surpolitisation opérée par les acteurs de l'extrême droite, et en premier lieu Jair Bolsonaro lors de son mandat.

Entre début 2019 et fin 2022, un arsenal de mesures réglementaires a été mis en place pour restreindre l'accès à l'avortement, même dans les cas où celui-ci était admis par la loi. À titre d'exemple, en 2022, le ministère de la Santé a publié une note technique sur la prévention, l'évaluation et la prise en charge des cas d'avortement qui présentait l'avortement comme un crime et introduisait une limite de vingt-et-une semaines et six jours de grossesse pour les avortements légaux. Cette restriction, sans fondement juridique, a créé de la confusion et des blocages, compliquant l'accès aux soins, notamment pour les victimes de viol et les femmes enceintes d'un fœtus atteint d'anencéphalie¹.

1. « Atenção técnica para prevenção, avaliação e conduta nos casos de abortamento », ministère brésilien de la Santé, 2019.

Note du ministère de la Santé, affirmant que « tout avortement est un crime » (2022)



Não existe aborto “legal” como é costumeiramente citado, inclusive em textos técnicos. O que existe é o aborto com excludente de ilicitude. Todo aborto é um crime, mas quando comprovadas as situações de excludente de ilicitude após investigação policial, ele deixa de ser punido, como a interrupção da gravidez por risco materno. O acolhimento da pessoa em situação de aborto previsto em lei deve ser realizado por profissionais habilitados.

Il n'existe pas d'avortement « légal », comme cela est souvent évoqué, même dans les textes techniques. Ce qui existe, c'est l'avortement avec des exceptions d'ilégalité. Tout avortement est un délit, mais lorsque des preuves d'exception sont prouvées après une enquête de police, il n'est plus punissable, comme par exemple l'interruption de grossesse pour risque maternel. Les personnes qui subissent un avortement dans le cadre de la loi doivent être prises en charge par des professionnels qualifiés.

Le gouvernement Bolsonaro a par ailleurs largement contribué à réduire l'information sur le droit à l'avortement et à dissuader les médecins de pratiquer les interruptions de grossesse autorisées par la loi. Cette orientation politique s'est traduite par une baisse des financements des campagnes de prévention et par un climat de stigmatisation croissante, empêchant de nombreuses femmes de connaître leurs droits. Une étude menée en 2020, puis actualisée en 2021, par le Groupe de recherche sur les droits de l'homme et la transformation sociale (GPDHTS) de l'université fédérale de l'État de Rio de Janeiro (UNIRIO) a mis en lumière la désinformation systémique au sein des hôpitaux censés accueillir les victimes de viol. Selon les entretiens et présentations relayés par l'UNIRIO, seuls 16,1 % des hôpitaux habilités fourniraient des informations correctes sur l'avortement légal, illustrant une désinformation systémique. Dans certains cas, les chercheurs se sont heurtés à des situations choquantes : « Au cours de la recherche, il a été possible de constater à quel point les hôpitaux ne sont pas préparés à fournir des informations sur l'avortement légal. Les chercheurs ont été confrontés

à toutes sortes de situations, de réceptionnistes prêchant que l'avortement est un crime, jusqu'aux injures et à la fin des appels dès que le sujet a été abordé. Ce qui devait être une carte des hôpitaux pratiquant ou non des avortements légaux s'est transformé en une carte de la désinformation sur l'avortement¹. »

L'étude souligne ainsi que les obstacles à l'accès à l'avortement légal ne relèvent pas seulement de négligences individuelles, mais d'une stratégie institutionnalisée qui vise à dissuader les femmes et les jeunes filles de recourir à ce droit, en responsabilisant celles-ci.

Rio de Janeiro, antichambre de tous les conservatismes

Ces nombreuses difficultés pour accéder aux services prévus par la loi expliquent le combat porté par

1. « Pesquisa da UNIRIO aponta falta de preparo dos hospitais para fornecer informações sobre aborto legal », UNIRIO, 27 juin 2022. Le chiffre de 16,1 % est tiré d'extraits d'entretien et de synthèses relayées par l'université, mais ne figure pas dans une publication académique disponible en ligne.

Marielle Franco en 2017, puis poursuivi par Mônica Benicio en 2023, pour garantir une information claire et un accès effectif à l'avortement légal. C'est ce constat qui a conduit au lancement de la campagne « *Se é legal, tem que ser real* » (« Si c'est légal, ça doit être réel ») en 2017 avec l'élaboration du projet de loi n°16/2017. À l'époque, la ville figurait déjà parmi celles pratiquant le plus d'avortements légaux, mais le nombre d'interventions restait marginal. Selon le ministère de la Santé, entre janvier 2017 et janvier 2018, seules 86 procédures d'avortement légal ont été réalisées à Rio, contre 252 à Teresina, 349 à São Paulo, pour un total de 1 760 à l'échelle nationale. En 2023, ce chiffre est passé à 287 à Rio, une augmentation relative, mais toujours insuffisante face aux besoins réels, révélant les lacunes persistantes du système de santé¹.

Le SUS (*Sistema único de saúde*), le système de santé public brésilien, est censé garantir la gratuité de l'avortement légal. Pourtant, en pratique, l'accès reste extrêmement limité : sur plus de 5 500 municipalités, seules environ 200 (3,6 %) disposent d'établissements

pratiquant des avortements légaux, laissant 37,5 millions de femmes sans solution à proximité². Certaines femmes doivent parcourir plus de 1 000 kilomètres pour pouvoir exercer leur droit. Outre ces barrières géographiques, de nombreux professionnels de santé refusent d'appliquer la loi, et des cas de violences obstétricales sont régulièrement signalés.

Dans l'enceinte du Conseil municipal de Rio de Janeiro, la tension monte d'un cran au fur et à mesure de l'avancée des discussions du 29 février 2024. Les échauffourées se multiplient. Des cris scandant « assassins » fusent, tandis que des chants de soutien s'élèvent de l'autre côté. Les opposants au projet, appartenant notamment au PL, sèment la discorde en plénière : « La solution de la gauche est d'assassiner les enfants dans le ventre de leur mère ! » Une violence à la fois verbale et institutionnelle qui traduit les relents conservateurs qui se répandent dans la commune. Derrière ces allures de carte postale, Rio de Janeiro est, en effet, un bastion de l'extrême droite brésilienne.

Retransmission du Conseil municipal de Rio de Janeiro, le 29 février 2024, YouTube.



- Ministério da Saúde, SIH/SUS. Sistema de Informações Hospitalares. Données extraites via TABNET et reprises par le média Gênero e Número pour la période janvier 2017-janvier 2018.
- Marina Gasino Jacobs et Alexandra Crispim Boing, « O que os dados nacionais indicam sobre a oferta e a realização de aborto previsto em lei no Brasil em 2019 ? », SciELO Brazil, 2021.

Marquée par un héritage colonial profondément ancré et une forte polarisation sociale, la ville est particulièrement perméable aux discours autoritaires, moralisateurs et sécuritaires. C'est d'ailleurs à Rio de Janeiro que Jair Bolsonaro a entamé sa carrière politique, d'abord comme conseiller municipal (1989-1991), puis comme député fédéral (1991-2018). Son fils, Carlos Bolsonaro, siège au Conseil municipal depuis plus de vingt ans et consolide l'ancrage du bolsonarisme dans la ville. À tel point que le PL a remporté les élections pour élire le gouverneur de l'État dès le premier tour en 2022, confirmant l'emprise de l'extrême droite sur la région.

Cette consécration politique s'appuie sur un tissu religieux structuré et militant, notamment évangélique, qui joue un rôle central dans les mobilisations contre le droit à l'avortement, l'éducation sexuelle ou les droits des femmes. Rio de Janeiro a même été dirigée, entre 2017 et 2020, par Marcelo Crivella, pasteur évangélique et ancien ministre, dont l'élection a consacré l'ancrage du conservatisme institutionnel dans la capitale touristique du pays. Parallèlement, les milices, formées en grande partie d'anciens policiers, contrôlent de vastes portions du territoire urbain, notamment dans les favelas. Leur présence favorise une forme de clientélisme autoritaire, allant parfois jusqu'à des pressions explicites sur les votes et contribuant à orienter les résultats électoraux dans les quartiers populaires.

Dans ce contexte, la lutte contre la légalisation de l'avortement est devenue un levier de mobilisation politique majeur. Comme l'explique Tathiana Chacarino, professeure à la Fondation de l'École de sociologie et de politique de São Paulo, « la réglementation en matière d'avortement mobilise beaucoup d'affects, qui sont des affects politiques [...]. Et cette question mobilise fortement : à la fois les activistes féministes et l'autre camp, qui est contre. Sur les réseaux sociaux, ce type de mobilisation des affects fonctionne très bien, car il participe à la polarisation entre

les partisans de Bolsonaro et leurs adversaires¹ ». Autrement dit, se prononcer en défaveur du droit à l'avortement est devenu un argument électoral particulièrement rentable.

À l'issue des débats au sein du Conseil municipal, la proposition de loi municipale n°16/2017 est rejetée par 32 voix contre 8, ce qui s'explique par l'addition des voix du centre, de la droite et de l'extrême droite. Mais l'absence des élus du PT lors du vote a elle aussi pesé dans cette déroute. Bien qu'héritier des luttes sociales, le parti du président Lula renonce au débat sur l'avortement, y compris localement, notamment pour préserver une coalition nationale fragile.

Nous l'aurons compris, la violence des oppositions à cette proposition de loi ne s'explique pas tant par son contenu technique que par ce qu'elle incarne symboliquement : une remise en cause de l'ordre moral conservateur qui règne sur la ville et dans le pays. En défendant l'application effective du droit à l'avortement dans les cas prévus par la loi, le projet porté par Mônica Benício vient bousculer un système fondé sur la stigmatisation et le contrôle des corps. Dans un contexte où les alliances entre milieux religieux, groupes politiques réactionnaires et réseaux para-institutionnels comme les milices façonnent en profondeur la fabrique locale du pouvoir, toute tentative d'émancipation féminine est vécue comme une menace directe.

À Rio de Janeiro, antichambre de tous les conservatismes, la bataille pour le droit à l'avortement dépasse le seul enjeu de santé publique. Elle agit comme un révélateur de rapports de force plus profonds, où l'idéologie s'incarne dans les institutions, la religion dans la législation, la morale et la violence. C'est dans cet entrelacs de dogmes, d'intérêts et de structures de pouvoir que se joue, aujourd'hui encore, l'accès au droit à disposer de son corps. Et au milieu de champs de bataille, Mônica Benício se tient debout. Parce que son combat est loin d'être terminé.

1. Isadora Rupp, « Por que a fala de Lula sobre o aborto está científicamente certa », Nexo, 22 avril 2022.

Brésil

« Même informer les femmes de leurs droits dérange »

— Entretien avec Mônica Benício¹

Conseillère municipale de Rio de Janeiro (PSOL, Parti socialisme et liberté)

Anderson Pinho : Sept ans après son dépôt initial, vous avez remis en 2024 sur le bureau du Conseil municipal la proposition n°16/2017 visant à garantir une prise en charge véritablement humanisée de l'avortement légal. Qu'est-ce qui rend ce texte toujours aussi indispensable aujourd'hui ?

Le projet de programme de prise en charge humanisée de l'avortement légal dans la ville de Rio de Janeiro demeure essentiel car la situation s'est considérablement aggravée. Depuis au moins une décennie, nous faisons face à de nombreuses tentatives de restreindre les droits sexuels et reproductifs des femmes, tentatives qui se sont multipliées de façon exponentielle ces dernières années.

C'est le cas tout particulièrement sous la présidence de Bolsonaro (2019-2022), qui a tenu des discours fondamentalistes et affichait publiquement son mépris pour la vie des femmes et le principe de laïcité que doit pourtant respecter l'État. Il n'a rien fait pour lutter contre les violences faites aux femmes et aux filles : il a interdit l'éducation sexuelle et les discussions sur le genre à l'école, a menacé l'accès à l'avortement légal par le démantèlement des services publics dédiés et a remis en cause la réglementation visant à humaniser l'accueil de ces victimes. L'extrême droite a fait du thème de l'avortement un outil stratégique : pas seulement pour produire de la panique morale, mais pour exercer un contrôle social à travers le contrôle des corps des femmes. Même malgré la réélection de Lula en 2022, le groupe des

parlementaires d'extrême droite s'est renforcé, tant au niveau national que local, provoquant ainsi différents reculs juridiques pour entraver l'accès à l'avortement légal à tous les niveaux.

Dans les périphéries de Rio, l'absence d'accès concret au droit à l'avortement se traduit par des difficultés majeures : les habitantes des favelas, des quartiers populaires et des zones rurales peinent à obtenir des méthodes contraceptives, une information fiable et des services d'avortement légal. L'éloignement des hôpitaux habilités, très peu nombreux au Brésil, accroît le risque pour les mineures, les femmes des périphéries et les femmes indigènes. Les femmes les plus pauvres sont les plus exposées aux conséquences de cette criminalisation : ne pouvant pas recourir à des cliniques clandestines sûres, ce sont elles qui subissent le plus de décès lors d'avortements clandestins. Elles sont également davantage victimes de violences obstétricales, voient leur douleur niée et rencontrent de grandes difficultés d'accès à des soins de santé respectueux et humanisés.

C'est pourquoi j'ai décidé de réactiver ce projet de loi et de déposer, en parallèle, une nouvelle proposition de loi à la chambre municipale à vocation plus modeste, qui consistait à élaborer des affiches informatives destinées aux victimes de violences sexuelles. Et pourtant, ce projet a été rejeté par le Conseil municipal. Pourquoi ? Parce que même informer les femmes de leurs droits dérange. Même un panneau d'information légale est vu comme une menace.

1. Entretien et traduction du portugais par Anderson Pinho.

A. P. : Après le rejet de votre proposition d'affichage informatif, vous vous êtes opposée ces dernières semaines à un autre projet de loi visant à désinformer les femmes sur leurs droits à l'avortement. D'où vient ce texte et que révèle-t-il selon vous ?

Quelques semaines après avoir refusé notre proposition de loi, le même conseiller municipal qui avait pris le leadership de cette opposition, Rogério Amorim (Parti libéral, PL), a proposé un autre projet d'affichages publics, cette fois pour mettre en garde contre l'avortement (PL 2486/2023). Contrairement aux informations vérifiées, légales et scientifiques de notre projet, le sien contenait des mensonges qui visaient clairement à désinformer pour créer de la peur et du rejet moral. C'était ce qu'on a appelé ici le « projet des *fake news* de l'avortement ».

Bien que les questions liées à l'avortement relèvent normalement de l'État, des conseillers municipaux d'extrême droite s'organisent et utilisent leur mandat pour élaborer et multiplier des projets de loi inconstitutionnels portant sur les droits reproductifs et visant à restreindre l'accès à l'avortement légal. Une enquête menée par le journal *Brasil de Fato* a recensé 103 projets de loi relatifs à l'avortement ou au statut du fœtus présentés dans les conseils municipaux des capitales entre 2017 et 2024. Dans cette enquête, la ville de Rio de Janeiro arrive en tête avec 15 propositions déposées en huit ans, suivie de Fortaleza (13) et de São Paulo (11). Certains spécialistes qualifient ce mouvement d'« offensive anti-genre » : ces textes entendent imposer toute une série d'exigences pour accéder au service légal d'interruption de grossesse.

Proposer de tels panneaux dans l'espace public renforce l'agenda conservateur de l'extrême droite et érige des barrières à l'accès à des informations fiables sur la santé reproductive : c'est une attaque directe contre le droit à l'avortement légal. Tout cela s'inscrit dans une stratégie plus vaste de l'extrême droite visant à instrumentaliser les institutions pour promouvoir une idéologie conservatrice tant sur le plan matériel que symbolique. Et cette fois, ce projet a été adopté par le Conseil municipal ! La question est désormais de savoir si le maire de Rio de Janeiro va appliquer ce texte ou le laisser dans un tiroir, comme il l'a fait il y a trois ans, lorsque nous avons fait adopter un programme de lutte contre les féminicides.

C'est dans ce contexte que des projets comme la proposition n°16/2017 portée initialement par Marielle Franco sont plus nécessaires aujourd'hui qu'il y a sept ans. Parce que le conservatisme s'accélère et que même les gouvernements progressistes cèdent de plus en plus de terrain, en réalisant des concessions aux discours réactionnaires. C'est crucial, car le Brésil est un pays extrêmement conservateur : les droits des femmes, ceux qui existent, ont toujours été conquis de haute lutte. Aucun gouvernement n'a jamais accordé ces droits par simple volonté politique. Les féministes ont toujours dû se battre pour qu'ils soient respectés et pour éviter leur recul.

Marielle Franco disait toujours : « Ils ont décidé de nous tuer, mais, nous, on a décidé de ne pas mourir. » Cette phrase, je la répète tous les jours. Parce qu'elle est un cri de vie. C'est une promesse. Une force qui me tient debout, même quand tout vacille.

A. P. : Sous Jair Bolsonaro, le droit à l'avortement a été frontalement attaqué. Pourquoi et comment l'extrême droite instrumentalise-t-elle cette question au Brésil ?

Dès sa campagne électorale, Jair Bolsonaro a esquissé les traits d'un programme résolument conservateur. L'extrême droite n'a de cesse d'exploiter les thèmes liés à la morale et aux moeurs (avortement, « idéologie de genre », drogues, éducation sexuelle, etc.) pour attiser les passions politiques, principalement au sein des groupes religieux (évangéliques et catholiques conservateurs) et d'autres secteurs traditionalistes de la société. L'avortement a été brandi comme une menace pour la « famille traditionnelle brésilienne » et s'y opposer revenait donc à tracer le territoire idéologique et culturel du bolsonarisme.

Une fois élu, Jair Bolsonaro a nommé une pasteure à la tête du ministère des Femmes, de la Famille et des Droits humains, connue pour son positionnement anti-avortement. Damares Alves a appuyé de nombreuses tentatives visant à compliquer l'accès à l'avortement légal au sein du SUS (système universel de santé), allant jusqu'à publier des ordonnances obligeant les médecins à dénoncer les victimes de viol. Les politiques sociales ont aussi subi un étranglement sévère. Son gouvernement a plafonné par le biais d'un amendement constitutionnel les budgets

de la santé, de l'éducation, de l'assistance sociale ou encore de la sécurité publique pour les vingt prochaines années, indépendamment de l'augmentation de la population et de l'apparition de nouveaux besoins.

Tout ce démantèlement n'est qu'un écran de fumée tactique : lorsque les inégalités se creusaient et que les politiques publiques étaient réduites, l'extrême droite agitait l'avortement et d'autres sujets moraux pour créer une panique morale et détourner l'attention du chômage, de la faim et du nouveau carcan budgétaire.

En initiant des campagnes institutionnelles et des discours officiels associant l'avortement à un crime, l'extrême droite brésilienne s'est alignée sur ses homologues internationaux. Le recours massif aux réseaux sociaux, la diffusion de désinformation ainsi que la diabolisation des féministes et des groupes progressistes favorables à un avortement légal et sûr ont constitué des stratégies centrales durant le gouvernement Bolsonaro.

A. P. : Tandis que des pays comme le Chili, l'Argentine ou le Mexique ont récemment légalisé l'avortement, le Brésil reste en retrait. Ce blocage s'explique-t-il par un héritage historique profond, ou est-il le fruit d'une offensive politique plus récente ?

Le Brésil porte en héritage une tradition juridique et morale de la période coloniale, profondément marquée par la morale chrétienne et plus particulièrement catholique. Depuis cette époque, les questions de morale sexuelle et reproductive sont guidées par des normes religieuses qui considèrent l'avortement comme un péché et un crime. Même après la reconnaissance de la laïcité de l'État, l'influence de l'Église catholique et plus récemment des églises évangéliques reste forte dans la définition des politiques publiques et dans les débats législatifs. C'est ce qui explique la législation pénale en vigueur depuis 1940.

Un autre élément essentiel pour comprendre ce contexte est la réaction conservatrice des élites face à la montée et au renforcement des mouvements sociaux, notamment les mouvements féministes, noirs et LGBT, ainsi qu'aux avancées des politiques

sociales et sectorielles lors des premiers gouvernements de Lula. Ces franges conservatrices de la société se sont depuis lors organisées et, parmi d'autres revendications, ont attaqué les politiques de quotas et de discriminations positives, les débats sur le genre et la diversité sexuelle à l'école et enfin les droits sexuels et reproductifs dont la légalisation de l'avortement.

Aujourd'hui, nous avons un Congrès national plus conservateur que jamais, dominé par trois grandes bancadas (blocs), surnommés la *bancada BBB* : la *bancada do boi* (le bétail, représentant l'agrobusiness), la *bancada da bala* (les armes, la sécurité) et la *bancada da bíblia* (les évangéliques). Et cette dernière place la religion au centre de la politique, dans un État pourtant censé être laïque. En suscitant une forme de panique morale, ces parlementaires favorisent une délégitimation constante des luttes féministes.

A. P. : Ces dernières années, on observe, en effet, une offensive croissante des mouvements religieux et notamment évangéliques contre le droit à l'avortement. Quelle place occupent-ils aujourd'hui dans ce combat, et par quels moyens exercent-ils leur influence ?

La participation des évangéliques à la vie politique nationale ne cesse de croître : ils représentent actuellement 38 % des députés (194) et 10 % des sénateurs (8), ce qui en fait l'un des groupes les plus puissants et actifs du paysage politique actuel. Il comprend également des catholiques et des spirites qui, ensemble, défendent ce qu'ils appellent « l'agenda moral » et s'opposent aux sujets tels que le mariage homosexuel, l'idéologie de genre et l'avortement. Ce secteur s'est considérablement renforcé sous le gouvernement Bolsonaro, premier président à entretenir une affinité idéologique ouverte avec la *bancada evangélica*.

Les recherches récentes montrent d'ailleurs que, pour la première fois dans l'histoire du Brésil, la population évangélique va dépasser la population catholique. C'est une donnée fondamentale. Le Brésil est un pays immense, de la taille d'un continent, avec une base chrétienne très forte. Mais aujourd'hui, cette base chrétienne est de plus en plus évangélique.

Et les discours portés par ces groupes sont très clairs : pour les bolsonaristes, pour les groupes « pro-vie », la vie doit être défendue dès la conception. Ce qui rend tout débat impossible. Ce n'est pas une question morale, ce n'est même pas une question de santé ou de droits : c'est une guerre de foi. De notre côté, nous défendons l'avortement comme une question de santé publique. Parce que les femmes sont criminalisées, emprisonnées, même dans les rares cas où l'avortement est légal. Et parce que la clandestinité tue.

A. P. : Le Parti des travailleurs (PT) a gouverné le pays pendant de nombreuses années. Pourquoi la question du droit à l'avortement n'a-t-elle pas avancé sous ses mandats ? Faut-il y voir un manque de volonté politique ou un choix stratégique face aux conservatismes ?

Il n'y a pas eu d'avancées concrètes, même si le gouvernement n'a, à aucun moment, remis en question le droit à l'avortement comme l'a fait Jair Bolsonaro. Mais ce que l'on voit aujourd'hui, c'est que le gouvernement Lula n'ose pas aller au bout de ses engagements. Celui-ci a, par exemple, nommé Aparecida « Cida » Gonçalves, militante féministe noire, réputée progressiste et compétente, ministre des Femmes le 3 janvier 2023. Lors de son discours d'investiture et d'entretiens accordés à la presse ce jour-là, elle a clairement affiché une position en faveur du droit à l'avortement, suscitant un embarras immédiat au sein du gouvernement Lula, soucieux d'éviter une confrontation directe avec la puissante droite conservatrice et religieuse sur ce sujet sensible. Dans les jours qui ont suivi, le gouvernement a ainsi multiplié les clarifications pour enterrer l'idée d'une dépénalisation de l'avortement à court terme. Pourquoi ? Par peur. Parce qu'ils ne veulent pas froisser les évangéliques qui sont nombreux et influents. Ils veulent gouverner en paix, éviter les conflits. Mais cela signifie renoncer à certains combats. Et dans ce renoncement, ce sont les femmes qui paient le prix.

Deux facteurs permettent donc d'expliquer l'absence d'avancées : la crainte d'une réaction conservatrice et les alliances nécessaires pour garantir la gouvernabilité du pays. Sur ce point, les alliances que le PT a choisies, principalement avec le Centrão, l'ont pris

en otage et l'ont progressivement éloigné d'un programme politique progressiste.

J'ai beaucoup d'admiration pour Lula, pour ce qu'il a fait, pour son parcours. Mais je pense qu'il aurait pu être beaucoup plus audacieux. Surtout en ce troisième mandat, après avoir déjà été victime d'un coup d'État parlementaire, après avoir été emprisonné, après tout ce qu'il a traversé. Il aurait pu dire : « Je n'ai plus rien à perdre, alors je vais gouverner pour transformer vraiment ce pays. » Mais non. Il veut rester dans une logique d'alliance, de compromis. Et le problème, c'est que ce compromis se fait toujours aux dépens des minorités, des plus vulnérables. Il gère le pouvoir comme si on était dans une situation normale. Et nous ne sommes pas dans une situation normale.

A. P. : À un an de l'élection présidentielle, comment faire de ce sujet une priorité politique et non un tabou de campagne ? Quels engagements concrets la gauche devrait-elle prendre en 2026 ?

La gauche doit définitivement faire de la question féministe le cœur de son combat contre le système capitaliste. Pendant trop longtemps, des courants de la gauche brésilienne ont considéré ces demandes comme des « revendications identitaires » comme si c'étaient des sujets accessoires et secondaires et nous ont souvent reproché d'entraver la « vraie lutte » contre la droite et le capitalisme.

Au-delà d'une erreur politique, c'est une manière déguisée de perpétuer le racisme et le machisme au sein même du camp progressiste. Le féminisme n'a jamais été aussi présent dans la société brésilienne : il est partout, dans les collectifs, les manifestations et les discours de femmes à travers tout le pays, même dans les territoires ruraux. L'intérêt pour cette question s'est étendu et l'on perçoit une disposition à porter les combats jusque-là freinés, comme le droit à l'avortement. Nous l'avons vu lors du Printemps féministe de 2015, quand des femmes de tout le Brésil se sont mobilisées dans la rue contre un projet de loi restreignant la prise en charge des femmes victimes de violence, transformant une résistance ponctuelle en première grande manifestation pour le droit à l'avortement dans le pays.

Quand on retire ces sujets de notre discours, on cesse de défendre notre projet de société et la droite gagne toujours plus d'espace. Je plaide donc pour que notre camp adopte une stratégie résolument engagée en faveur des droits reproductifs des femmes : lutter contre la désinformation et déconstruire les préjugés, inclure publiquement l'avortement dans le programme de gouvernement (ce ne doit pas être un

tabou électoral), garantir un soutien législatif et juridique en s'engageant à porter et à défendre l'adoption de lois similaires à celles de plusieurs pays, dépénaliser l'avortement jusqu'à la douzième semaine de grossesse, renforcer les services d'avortement légal dans le SUS et créer des centres d'accueil humanisés pour les femmes victimes de violences sexuelles.

Colombie

Vingt-quatre semaines, du droit à l'accès

— Catalina Martínez Coral¹

Vice-présidente pour l'Amérique latine et les Caraïbes, Center for Reproductive Rights

En février 2022, la Colombie a franchi une étape historique dans la reconnaissance des droits sexuels et reproductifs en dépenalisaant l'avortement jusqu'à la vingt-quatrième semaine de gestation. Cette avancée juridique résulte d'années de travail stratégique, collectif, militant et culturel. En tant que représentante régionale du Center for Reproductive Rights et étant l'une des avocates à l'origine du recours présenté devant la Cour constitutionnelle dans le cadre de l'action stratégique du mouvement Causa Justa, je souhaite exposer ici les dynamiques juridiques, sociales et politiques qui ont rendu possible cette transformation, mais aussi certains défis systémiques qui continuent d'en freiner l'application effective.

De la désobéissance au changement institutionnel : une victoire juridique d'envergure

L'arrêt C-055/22 de la Cour constitutionnelle n'est pas seulement une dépenalisation partielle de l'avor-

tement ; il constitue une reconfiguration complète du paradigme juridique entourant l'interruption volontaire de grossesse (IVG). En déclarant inconstitutionnel l'article du Code pénal qui criminalisait l'avortement, la Cour ne s'est pas limitée à élargir les causes légales existantes : elle a affirmé le droit des femmes à décider librement d'interrompre leur grossesse jusqu'à la vingt-quatrième semaine.

Cet arrêt repose sur quatre piliers fondamentaux : le droit à la santé (y compris la santé reproductive), la liberté de conscience (et donc l'autonomie de décider selon ses propres convictions religieuses, morales, éthiques ou spirituelles), le droit à l'égalité et à la non-discrimination, ainsi que le respect des principes de *ultima ratio* du droit pénal et de la finalité de la peine². Sur ce dernier point, la Cour a rappelé que l'avortement n'est pas une question pénale, mais un service de santé, devant être réglementé comme tel par le système de santé publique.

À la suite de cette décision, le mouvement Causa Justa et de nombreuses autres militantes colombiennes ont travaillé étroitement avec le ministère de la Santé pour élaborer une politique publique nationale traduisant le cadre juridique en normes

1. Texte traduit de l'espagnol par Maya Laurens.

2. « La Cour a soutenu que le droit pénal s'inscrit dans le principe de la minimisation de l'intervention, l'exercice de la faculté de sanction pénale doit intervenir lorsque les autres alternatives de contrôle ont échoué. Elle a également précisé que la décision de criminaliser un comportement humain est la dernière des décisions possibles dans le spectre des sanctions que l'État est juridiquement en mesure d'imposer, et elle comprend que la décision de sanctionner par une peine, qui implique dans sa plus grande rigueur la perte de liberté, est le recours ultime auquel l'État peut recourir pour réprimer un comportement qui affecte les intérêts sociaux. D'où le fait que le droit pénal soit considéré par la jurisprudence comme « *ultima ratio* » du droit des sanctions. La Cour constitutionnelle a reconnu que le droit pénal doit être un instrument de « *ultima ratio* » pour garantir la coexistence pacifique des associés, après évaluation de sa gravité et en fonction des circonstances sociales, politiques, économiques et culturelles prévalant dans la société à un moment donné. » M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, Jugement C-365, Cour constitutionnelle, 16 mai 2012.

concrètes. Ce travail a abouti à une résolution ministérielle garantissant l'accès libre à l'avortement jusqu'à la vingt-quatrième semaine sur l'ensemble du territoire colombien.

Les limites de la loi : entre manque d'information, stigmatisation et obstacles institutionnels

Cependant, une transformation juridique ne se traduit pas automatiquement en transformation sociale. La mise en œuvre effective d'une décision de cette nature se heurte à trois obstacles majeurs : le déficit de diffusion et d'accès à l'information, les résistances idéologiques et les inégalités structurelles.

Premièrement, la connaissance du nouveau cadre légal reste un défi considérable. De nombreux prestataires de services de santé – en particulier dans les zones rurales et défavorisées – ignorent encore leurs obligations, et les femmes ne savent pas toujours qu'elles peuvent désormais interrompre leur grossesse uniquement sur leur décision et sans justification jusqu'à la vingt-quatrième semaine. L'État doit lancer des campagnes d'information massives pour combler cette lacune.

Deuxièmement, la stigmatisation de l'avortement demeure. Dans un pays fondé sur un système patriarcal et majoritairement catholique, les discours machistes et religieux exercent une influence notable. Bien que l'objection de conscience individuelle soit protégée, de nombreux professionnels de santé l'invoquent abusivement pour refuser de pratiquer des avortements¹. La jurisprudence est pourtant claire : l'objection est individuelle, non institutionnelle et ne peut être invoquée si elle entrave l'accès au service, compromettant ainsi l'exercice des droits garantis.

Troisièmement, l'accès à l'avortement reste profondément inégal. Les femmes en situation de pauvreté, les femmes autochtones ou migrantes, et plus largement celles issues de groupes historiquement discriminés, sont les plus exposées à l'exclusion du système de santé². Le cas des juridictions autochtones est emblématique : certaines communautés ont refusé l'accès à l'avortement au nom des droits collectifs. Grâce à une action de protection présentée en faveur d'une femme et d'une fille autochtones à qui l'on avait imposé des obstacles, la Cour constitutionnelle a établi en 2025 que les femmes et les filles autochtones jouissent d'une autonomie pleine pour décider de leur projet de vie et exercer leurs droits à la liberté de conscience et à l'autonomie reproductive au-delà du collectif autochtone, la conscience étant strictement personnelle et intransférable³.

La stratégie du mouvement Causa Justa : droit, société et récit

Le succès de cette avancée tient à l'approche multidimensionnelle que nous avons construite avec le mouvement Causa Justa, qui regroupe plus de 70 organisations dans tout le pays. Depuis 2018, inspirées par la *marea verde* (« marée verte ») argentine, nous avons engagé un dialogue stratégique entre avocates, féministes, bioéthiciennes, universitaires, militantes et professionnelles de santé. Ensemble, nous avons bâti un argumentaire solide, fondé sur diverses disciplines et surtout sur les développements du droit constitutionnel et les standards internationaux des droits humains émanant des Nations unies et du système interaméricain.

Nous savions qu'une action juridique, aussi solide soit-elle, ne suffirait pas à transformer l'opinion publique au point de rendre effective la mise en

1. « Objection de conscience à l'avortement : considérations fondamentales », A/HRC/WG.11/41/1, CDH, 30 juillet 2024.

2. « El precario servicio de salud para las mujeres se presenta en zonas rurales y en barrios marginales de las ciudades », Ministère de la Santé et de la Protection sociale de Colombie, 23 août 2023.

3. M.P. José Fernando Reyes Cuartas, Sent. SU 297/25, Conseil constitutionnel, 3 juillet 2025.

œuvre de la décision. Il fallait – et il faut toujours – un changement culturel profond pour éradiquer les stéréotypes et conditionnements sociaux. C'est pourquoi nous avons lancé des campagnes massives de communication, de sensibilisation et de mobilisation. L'une de nos stratégies les plus efficaces fut la création d'un réseau de 200 leaders d'opinion – journalistes, artistes, intellectuels, écrivains, dirigeants politiques, entre autres – qui ont publiquement soutenu la cause¹. Ce réseau a permis de briser la bulle militante féministe et de porter le sujet de l'avortement dans divers cercles sociaux.

Nous avons aussi mobilisé les réseaux sociaux et la culture populaire, à travers la création d'un *reggaetón* féministe devenu viral, qui nous a permis d'atteindre la jeunesse. Le jour de la décision, des centaines d'étudiants ont quitté leurs cours pour se rassembler devant la Cour : un moment de communion sociale qui a montré que notre stratégie avait conquis l'imagination collectif.

Le recul conservateur : polarisation et contre-récits

Malheureusement, comme l'histoire l'a souvent démontré, aucun progrès n'est à l'abri d'un retour en arrière. Nous observons une offensive croissante des secteurs conservateurs qui cherchent à instrumentaliser la question de l'avortement dans les débats électoraux. Des discours sur la « protection de la vie », la « famille traditionnelle » ou la « souveraineté de la conscience collective » refont surface avec force, y compris dans les milieux académiques. Pour contrer ces tendances, il a été particulièrement important d'ouvrir des conversations avec différents secteurs de la société civile, même avec ceux qui n'ont pas été nos alliés traditionnels mais qui défendent l'État social de droit, la démocratie et les droits humains.

Nous sommes convaincues que la voie passe par le dialogue intersectoriel pour combler la fracture d'une polarisation qui ne profite à personne.

Nous avons aussi constaté une hausse de la désinformation sur les réseaux sociaux, où circulent de faux contenus émotionnellement manipulateurs. Notre réponse n'est plus de réagir au cas par cas, mais de produire nos propres récits positifs, à travers des vidéos éducatives, des témoignages, des publications scientifiques et une présence active dans les médias.

Sur le plan international, il nous faut également protéger les espaces normatifs, tels que les Nations unies et la Cour interaméricaine des droits humains, aujourd'hui infiltrés par des positions hostiles aux droits reproductifs. L'affaire Beatriz c. Salvador, récemment tranchée avec une certaine tiédeur par la Cour interaméricaine – qui a manqué l'occasion de faire pleinement valoir sa riche jurisprudence sur ces droits –, montre que la bataille pour les standards juridiques est plus cruciale que jamais².

Préserver le terrain, poursuivre le combat

L'histoire du droit à l'avortement en Colombie ne s'est pas arrêtée en 2022. Elle continue de s'écrire chaque jour, dans les cliniques, les tribunaux, les réseaux sociaux, les universités et les communautés. Notre victoire a été juridique, mais notre lutte est culturelle, politique, territoriale et pédagogique. Tant qu'il y aura des femmes hésitant à revendiquer leurs droits, tant qu'il y aura des médecins refusant d'appliquer la loi, tant qu'il y aura des leaders religieux entretenant la stigmatisation, nous devrons poursuivre le travail.

Nous savons que nous avons ouvert une brèche. À nous de l'élargir, de la défendre et de la rendre praticable pour toutes celles qui viendront après nous.

1. Certaines des personnes impliquées dans le réseau sont l'actrice Margarita Rosa de Francisco, l'actrice Diana Ángel, la créatrice de contenu Fat Pandora et l'actrice Alejandra Borrero, entre autres.
2. Beatriz, une femme salvadorienne souffrant de maladies chroniques, est tombée enceinte d'un fœtus diagnostiqué avec une anencéphalie, une condition incompatible avec la vie extra-utérine. Face à l'interdiction totale de l'avortement au Salvador, les autorités ont refusé l'interruption de la grossesse, ce qui a entraîné des retards dans les soins médicaux, un grave risque pour sa santé et des violations de ses droits fondamentaux. Corte IDH, Beatriz Vs. El Salvador, Fondo, Jugement du 22 novembre 2024, Serie C n° 549.

Mexique

Marée verte et murs fédéraux

— Isabella Esquivel Ventura

Consultante experte en politiques publiques et égalité de genre,
conseillère à l'Université nationale autonome du Mexique (UNAM)¹

Depuis 2019, le Mexique est devenu le théâtre d'une révolution politique et juridique en matière de droits des femmes liés à l'interruption volontaire de grossesse (IVG). Poussé par la « marée verte » féministe latino-américaine et le militantisme mexicain, et soutenu par une série de décisions judiciaires révolutionnaires de la Cour suprême de justice de la nation, le mouvement en faveur de l'avortement légal a connu des avancées importantes.

En 2025, 23 des 32 États fédérés du Mexique ont légalisé l'avortement, la plupart jusqu'à la douzième semaine². Cependant, ces avancées sont menacées par les inégalités persistantes entre les États fédérés et le mouvement conservateur, qui est contre la légalisation de l'avortement. De plus, ces développements sont façonnés et affectés par le contexte international récent, notamment influencés par les États-Unis, en raison de leur proximité, qui remet en question les droits des femmes³.

Le parcours judiciaire vers la reconnaissance de l'IVG comme droit sexuel et reproductif

Au Mexique, l'IVG a été interdit et criminalisé dans tous les territoires du pays jusqu'à 2008, quand la capitale Mexico a fait une avancée historique en dériminalisant jusqu'à la douzième semaine de grossesse.

Cette criminalisation au Mexique a été établie à la fois dans le Code pénal fédéral et dans les 32 législations locales des entités fédérées. Par conséquent, il ne faut pas oublier que la dépénalisation – et donc la légalisation – de 2008 concernait uniquement la capitale, et qu'elle a été rendue possible par des décennies de luttes féministes et un militantisme actif au sein des pouvoirs législatifs et d'alliances politiques avec des partis et coalitions, qui ont permis de reconnaître l'avortement comme un droit sexuel et reproductif. Plus d'une décennie après la réforme locale de 2008, le deuxième État de la fédération qui a décriminalisé l'avortement a été Oaxaca, en 2019, aussi par la voie législative⁴.

1. Diplômée en France de l'ENA/INSP et Sciences Po Strasbourg, ancienne haute fonctionnaire au Mexique, elle accompagne aujourd'hui les gouvernements, institutions et associations sur les enjeux de la démocratie paritaire, d'égalité et de transformation institutionnelle.

2. *Reporte sobre el acceso al aborto en los estados mexicanos*, Ipas Mexico, 2025.

3. Maya Laurens, *Amérique latine : la vague verte peut-elle virer au rouge ?*, Fondation Jean-Jaurès, 10 avril 2024.

4. *¿Cuántas entidades han despenalizado el aborto y en qué situación se encuentra cada una?*, Cimac Noticias, 2 décembre 2024.

En septembre 2021, la Cour suprême de justice de la nation a invalidé la réforme de la loi générale de santé adoptée en 2018, qui introduisait l'article 10 bis sur l'« objection de conscience » médicale. La majorité des ministres a estimé que cette disposition, en ne définissant ni ses limites ni ses mécanismes de régulation, créait une justification juridique à la restriction de l'accès à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) aux services de santé, notamment les services publics. La Cour suprême a jugé que cette réforme contrevenait aux droits des femmes et des personnes enceintes, en subordonnant l'exercice effectif de leurs droits reproductifs aux convictions personnelles du personnel médical, et sans préciser les garanties que les services publics mettraient en place pour assurer la prise en charge des cas d'interruption de grossesse¹. Cette décision a été saluée par les organisations féministes et de défense des droits humains comme un pas essentiel pour garantir l'accès universel et non discriminatoire à l'avortement légal au Mexique.

En septembre 2023, la Cour suprême a franchi une étape supplémentaire en déclarant inconstitutionnels les articles du Code pénal fédéral qui criminalisait l'avortement, ce qui constitue le point d'infexion en faveur de l'IVG. En conséquence, cette décision entraîne l'annulation immédiate de toutes les poursuites criminelles contre les femmes ayant avorté, et constraint l'ensemble des institutions de santé publique à intégrer l'IVG dans leurs prestations². Ainsi, la voie judiciaire a ouvert une période de changement dans la loi, avec des décisions similaires rendues dans d'autres États, grâce à la multiplication des actions en justice qui avaient été intentées à différents niveaux.

Néanmoins, malgré la clarification du cadre constitutionnel, les inégalités demeurent. Le droit à l'avortement reconnu se concentre dans les États du centre, du sud et de certaines zones frontalières. Dans certains cas, tels que la Ville de Mexico,

Oaxaca, Veracruz, Guerrero, Michoacán, ces États n'ont pas seulement légalisé l'IVG mais ont adopté des politiques publiques qui comprennent la formation du personnel médical, des lignes téléphoniques d'information, la télémédecine, l'offre de médicaments, etc. En revanche, d'autres États, comme Guanajuato, Querétaro ou Aguascalientes, demeurent hostiles, ne voulant ni adapter leur législation ni garantir l'accès aux services publics, malgré la décision de la Cour suprême dans les cas prévus par la loi (risque pour la santé, agression sexuelle).

Cette fragmentation territoriale entraîne des inégalités flagrantes : un accès difficile aux services de santé sécurisés, des centaines de kilomètres à parcourir par les femmes, ou bien la recherche des réseaux d'accompagnement non officiels, parmi d'autres stratégies.

Une résistance féministe face à la contre-offensive conservatrice

Ces inégalités – et ce contournement direct de la loi et l'autorité – s'alimentent d'une contre-offensive idéologique, coordonnée à l'échelle régionale et globale. Des secteurs conservateurs mexicains, inspirés par les mouvements anti-droits des États-Unis, du Brésil ou de l'Espagne, opèrent via différents canaux : campagnes de désinformation sur les conséquences de l'avortement, mobilisation religieuse massive, lobbying parlementaire, initiatives de référendum locaux.

Des *think tanks* et des fondations, soutenus dans plusieurs pays, mènent une stratégie de saturation médiatique et de pression judiciaire, dans le but d'imposer un discours pseudo-scientifique

1. SCJN invalida artículo sobre objeción de conciencia médica, Proceso, 21 septembre 2021 ; Comunicado n° 276/2021. Invalida SCJN artículo de la Ley general de salud sobre objeción de conciencia, Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2021 ; Efectos de la sentencia sobre objeción de conciencia, Comunicado n° 277/2021, Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2021.

2. La Suprema Corte invalida la criminalización federal del aborto, Grupo de información en reproducción elegida, GIRE. 2023.

anti-avortement, des rhétoriques moralisantes sur la « protection de la vie » ou de la « famille naturelle ». L'enjeu est aussi symbolique : il s'agit d'affaiblir le féminisme en tant que mouvement politique, ainsi que de médiatiser des cas individuels pour disqualifier l'avortement comme choix responsable et nécessaire.

La résistance du militantisme féministe s'organise alors en conséquence à travers des réseaux, autant dans la rue que dans les institutions, où les collectifs, associations, cliniques communautaires ou juristes féministes agissent en coordination, et où des « compagnonnes » forment les femmes aux procédures abortives, même si elles sont illégales. De même, les plateformes d'information, les téléconsultations et les applications mobiles – qui permettent de calculer le délai de grossesse et de contrôler les effets des médicaments – facilitent l'accès à l'IVG, surtout en milieu rural ou conservateur.

Autres stratégies puissantes : les recours contentieux stratégiques ont permis de revenir sur des lois locales restrictives, ou sont à l'origine de procédures judiciaires et de décisions de la Cour suprême. Ces stratégies se poursuivent aussi auprès des mécanismes internationaux, tels que la Commission et la Cour interaméricaines des droits humains, qui ont élargi le corpus jurisprudentiel régional en reconnaissant que l'avortement relève du droit à la santé, du droit à la vie privée et du droit à l'égalité. De plus, les agences des Nations unies, dont l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP), ont appelé à aligner les normes cliniques et les directives médicales pour l'IVG en toute sécurité¹.

Néanmoins, la portée de ces instruments repose sur leur force contraignante et leur opposabilité par les États. Par conséquent, le plaidoyer et la solidarité féministe internationale sont essentiels, car ils relient les normes internationales et nationales.

L'IVG au Mexique : un droit encore à conquérir

En fin de compte, le cas mexicain n'est qu'un des exemples de la dynamique de l'Amérique latine, marqué par les contrastes suivants : des conquêtes juridiques sans précédent, d'un côté, et, de l'autre, les résistances institutionnelles² et les offensives conservatrices qui mettent en jeu les droits humains des femmes.

Si la « marée verte » a permis de franchir les frontières, le défi consiste désormais à traduire la loi formelle en réalité matérielle, pour s'assurer que chaque femme, quel que soit son lieu de résidence au Mexique, puisse avoir accès, si besoin, à l'avortement en toute liberté, en toute sécurité et sans peur – pour ne pas mourir, comme le clame le slogan militant des féministes latino-américaines.

En définitive, cette lutte juridique, sociale et culturelle s'inscrit dans une lutte plus vaste encore pour la démocratie, l'autodétermination corporelle et la justice sociale dans les Amériques.

1. *Directrices mundiales sobre la atención para el aborto seguro*, OMS, 2022.

2. *Estado mexicano miente a CEDAW: mujeres siguen siendo encarceladas por abortar en 2025*, Cimac Noticias, 19 juin 2025.

États-Unis

L'accès à l'avortement : patchwork et instabilité permanente depuis juin 2022

— Ludivine Gilli

Directrice de l'Observatoire de l'Amérique du Nord de la Fondation Jean-Jaurès

Voici trois ans que la Cour suprême des États-Unis a rendu l'arrêt *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, qui a révoqué la protection fédérale du droit à l'avortement. Depuis, les conditions d'accès à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) dépendent de la législation protectrice ou répressive de chacun des États et n'en finissent pas d'évoluer État par État, semaine après semaine.

Un accès à l'avortement très inégal avant 2022

Avant la décision *Dobbs*, l'accès à l'IVG était déjà très inégal à travers le pays. Malgré la protection constitutionnelle établie par l'arrêt *Roe v. Wade* en 1973, les opposants étaient parvenus à faire adopter petit à petit, dans plus de la moitié des États, de nombreuses restrictions qui rendaient l'accès à l'avortement plus compliqué et plus coûteux : des interdictions de remboursement par les assurances maladie, des obligations de procéder à des ultrasounds ou de se rendre à une ou plusieurs visites médicales avant

la procédure, etc. Des contraintes réglementaires importantes avaient également été imposées aux structures pratiquant des avortements¹, de sorte qu'en 2019, six États comptaient une seule clinique pratiquant des IVG². Au 24 juin 2022, deux États (Dakota du Sud et Oklahoma) ne disposaient plus d'aucune structure, tandis que 19 États en comptaient cinq ou moins³. Par conséquent, la situation était très différente entre des États protecteurs comme l'Illinois ou la Californie et des États répressifs comme le Missouri ou le Dakota du Sud⁴.

Deux conséquences immédiates de *Dobbs* : confusion juridique et perte d'accès à l'IVG

L'arrêt *Dobbs*, rendu par la Cour suprême le 24 juin 2022, ne change rien pour 16 États qui disposent d'une législation locale protectrice. En revanche, dans 22 États, des lois anti-avortement an-

1. La réglementation destinée à entraver l'ouverture de cliniques pratiquant des avortements est surnommée *Targeted Regulation of Abortion Provider or TRAP laws*.
2. Dakota du Nord, Dakota du Sud, Wyoming, Virginie-Occidentale, Kentucky, Missouri et Mississippi (Holly Yan, « These 6 states have only 1 abortion clinic left. Missouri could become the first with zero », CNN, 21 juin 2019).
3. « Number in-person providers offering abortion », Abortion Finder, 20 janvier 2023.
4. #WeCount Report - April 2022 through December 2024, Society of Family Planning, 23 juin 2025.

térieures à l'arrêt *Roe* peuvent être réactivées et/ou des « lois gâchette » adoptées depuis peuvent être déclenchées par le revirement de la Cour suprême¹. Dès le 27 juin, onze États ont totalement interdit ou drastiquement réduit l'accès à l'IVG, d'autres les rejoignent dans les semaines qui suivent².

Pour une quinzaine d'États, c'est une longue période d'incertitude qui s'ouvre, car la situation juridique y est très confuse : personne ne sait si les très anciennes lois réactivées ou les « lois gâchette » sont applicables et, lorsque ces lois coexistent, nul ne sait s'il faut en appliquer une, l'autre, ou aucune des deux. Les opposants déposent très rapidement des recours, qui génèrent de l'incertitude : des injonctions suspensives prononcées en première instance sont parfois confirmées en appel, parfois invalidées, tandis que le traitement de l'affaire sur le fond suit son cours, de première instance en appel, parfois jusqu'à la Cour suprême, après plusieurs années. Pendant ce temps, la confusion règne car l'issue est inconnue. Dans le Wisconsin, par exemple, où entre 5 000 et 7 000 avortements étaient pratiqués chaque année au cours de la décennie précédente³, les procédures ont été suspendues immédiatement en juin 2022 du fait de la potentielle réactivation d'une

loi très restrictive de 1849. Elles n'ont repris qu'en septembre 2023, à la suite d'une décision en première instance⁴. La Cour suprême du Wisconsin n'a tranché la question qu'en juillet 2025⁵. En Géorgie, une « loi gâchette » signée par le gouverneur en 2019, interdisant l'avortement au-delà de six semaines, a été contestée devant les tribunaux en juillet 2022, bloquée en novembre, réactivée une semaine plus tard, bloquée à nouveau fin septembre 2024 avant d'être à nouveau réactivée sept jours après⁶.

La conséquence de ces incertitudes est la fermeture de nombreuses structures qui pratiquaient des avortements, car leurs gestionnaires ou les praticiens craignent de se trouver en infraction. Cent jours après *Dobbs*, 14 États ne disposent plus d'aucune clinique pratiquant des avortements et au moins 66 cliniques dans 15 États ont cessé de pratiquer des avortements. Parmi les États concernés, certains étaient déjà très restrictifs : dans le Missouri, le Dakota du Sud et le Wyoming, par exemple, moins de 200 avortements avaient été pratiqués en 2021⁷. D'autres États en revanche pratiquaient un nombre important d'avortements et en voient le nombre chuter entre juin et août 2022. C'est notamment le cas en Géorgie, dans l'Ohio, le Tennessee ou le Texas (*fig. 1*).

Figure 1.

Avortements pratiqués en personne (EP) et en télémédecine (TM), avril-août 2022⁸

	Avril 2022		Mai 2022		Juin 2022		Juillet 2022		Août 2022	
	EP	TM	EP	TM	EP	TM	EP	TM	EP	TM
Géorgie	4 390	150	4 080	150	4 290	160	4 370	60	1 970	—
Ohio	2 040	—	1 990	—	1 830	—	810	—	780	—
Tennessee	1 190	—	1 220	—	1 040	—	280	—	250	—
Texas	3 190	—	2 990	—	2 600	—	70	—	—	—

1. Il s'agit de lois restreignant totalement ou très fortement l'avortement qui ont été adoptées après la décision *Roe v. Wade* de la Cour suprême (en 1973), et qui n'étaient donc pas applicables au moment de leur adoption (car inconstitutionnelles), mais dont le revirement de la Cour suprême déclenche automatiquement l'application. Voir Elizabeth Nash et Lauren Cross, « 26 States Are Certain or Likely to Ban Abortion Without Roe: Here's Which Ones and Why », Guttmacher Institute, octobre 2021 ; *Abortion regulations by State*, Ballotpedia.

2. « Medical views on self-managed abortion shifting since overturn of Roe », NPR, Consider This, 24 juin 2025.

3. *Reported Induced Abortions in Wisconsin 2022*, Wisconsin Department of Health Services, janvier 2024.

4. Hope Karnopp, « The Wisconsin Supreme Court will soon make final ruling on abortion. How did we get here? », Milwaukee Journal Sentinel, 29 mai 2025.

5. Kate Zernike, « Wisconsin Supreme Court Strikes Down 1849 Abortion Ban », The New York Times, 2 juillet 2025.

6. « Georgia judge overturns state's ban on abortions », Le Monde, 30 septembre 2024, « Georgia Supreme Court Reinstates Six-Week Abortion Ban », ACLU, 7 octobre 2024.

7. Katherine Kortsmit et al., *Abortion Surveillance - United States, 2021*, CDC, MMWR Surveillance Summaries, 24 novembre 2023.

8. Données extraites de #WeCount Report - April 2022 through December 2024, *op. cit.*, 2025.

Depuis 2022, adoption de nouvelles lois restrictives dans les États républicains

Au fil des mois, la confusion persiste et l'accès se restreint dans une vingtaine d'États non seulement au gré des décisions judiciaires concernant les lois pré-*Roe*, mais aussi du fait de l'adoption de nouveaux textes de loi, qui sont à leur tour contestés devant les tribunaux¹. En Floride, une interdiction à six semaines vient s'ajouter en avril 2023 à une interdiction à quinze semaines adoptée en avril 2022. Elle est promulguée le 1^{er} mai 2024, un mois après la validation par la Cour suprême de Floride de la loi d'interdiction à quinze semaines². En Virginie-Occidentale, le gouverneur républicain signe en septembre 2022 une loi d'interdiction totale aux exceptions très limitées. Le recours déposé par des opposants en février 2023 est abandonné deux mois plus tard³, tandis que le recours d'une compagnie pharmaceutique est rejeté en août 2023⁴. De nouvelles lois restrictives sont aussi adoptées en Caroline du Nord, Caroline du Sud, dans le Dakota du Nord, le Nebraska, l'Iowa et l'Indiana.

Les référendums : initiatives populaires pour protéger ou interdire l'accès à l'IVG

Face à cette nouvelle situation, partisans et opposants se mobilisent à travers le pays. Dans les États devenus très restrictifs, mais aussi dans ceux où aucune

protection constitutionnelle n'existe, des initiatives populaires s'organisent pour soumettre au référendum l'inscription du droit à l'avortement dans la Constitution. D'autres initiatives visent au contraire à en restreindre ou interdire l'accès.

Dans les États républicains, où la voie législative est inenvisageable pour garantir le droit à l'avortement, le référendum constitutionnel est la seule option possible. C'est une pratique assez fréquente, mais qui n'existe que dans 18 États et qui est longue, lourde et coûteuse⁵. Elle exige notamment de collecter plusieurs dizaines voire plusieurs centaines de milliers de signatures. Les efforts des partisans du droit à l'avortement sont entravés par ceux des opposants, qui contestent par exemple la validité ou les conditions de collecte des signatures. Dans le Michigan, ils arguent que les mots qui figurent sur le texte de proposition référendaire ne sont pas assez espacés. Dans le Missouri, le secrétaire d'État (républicain) refuse de valider la proposition d'amendement constitutionnel au motif que l'argumentaire associé ne spécifie pas précisément quels textes de loi seraient remis en cause s'il était adopté⁶. En Floride, la police électorale créée par le gouverneur républicain se rend au domicile de signataires pour les questionner⁷. Dans l'Ohio, les républicains tentent même – sans succès – par un référendum organisé en août 2023 lors d'une élection spéciale d'augmenter le seuil de votes requis pour l'adoption d'un amendement constitutionnel, afin de faire échouer l'amendement portant sur l'IVG mis au vote trois mois plus tard⁸. Ils parviennent à leurs fins dans l'Arkansas⁹.

En 2022, trois référendums restrictifs sont rejettés dans le Kansas, le Kentucky et le Montana tandis que le Michigan, le Vermont et la Californie inscrivent le droit à l'IVG dans leur Constitution. L'Ohio les rejoint l'année suivante. En 2024, c'est au tour de

1. *Abortion regulations by state, op. cit.*

2. « Florida Supreme Court paves way for 6-week abortion ban », *Le Monde*, 1^{er} avril 2024.

3. *Women's Health Center of West Virginia v. Shet*, Aclu, 1^{er} février 2023.

4. Kaanita Iyer, « Federal judge dismisses challenge to West Virginia's restrictions on abortion drugs », CNN, 25 août 2023.

5. *Signature requirements for ballot measures*, Ballotpedia.

6. Philip Bump, « GOP officials aren't too interested in letting states decide on abortion », *Washington Post*, 10 septembre 2024 ; Molly Hennessy-Fiske et al., « Abortion foes use government power to fight red-state ballot measures », *Washington Post*, 12 septembre 2024.

7. Lori Rozsa, « DeSantis election police question people who signed abortion ballot petition », *Washington Post*, 9 septembre 2024.

8. Michael Wines, « Ohio Voters Reject Constitutional Change Intended to Thwart Abortion Amendment », *New York Times*, 8 août 2023.

9. Andrew DeMillo, « Arkansas Supreme Court upholds rejection of abortion ballot measure », Associated Press, 22 août 2024.

sept États supplémentaires : l'Arizona, le Colorado, le Maryland, le Missouri, le Montana, le Nevada et l'État de New York, tandis que trois référendums protecteurs échouent. Dans le Dakota du Sud, un amendement visant à rétablir la jurisprudence *Roe* obtient seulement 41 % des voix. En Floride, le « oui » est largement majoritaire avec 57 % mais reste en deçà de la barre requise des 60 %. Dans le Nebraska, où deux initiatives concurrentes étaient portées au vote de manière à créer de la confusion, l'interdiction à douze semaines obtient 55 % des voix tandis que la protection du droit à l'IVG jusqu'à la viabilité du fœtus, positionnée au dos du bulletin de vote, échoue à 49 %¹. À ce jour, les partisans du droit à l'avortement l'ont emporté dans 14 États sur 17.

La situation en 2025

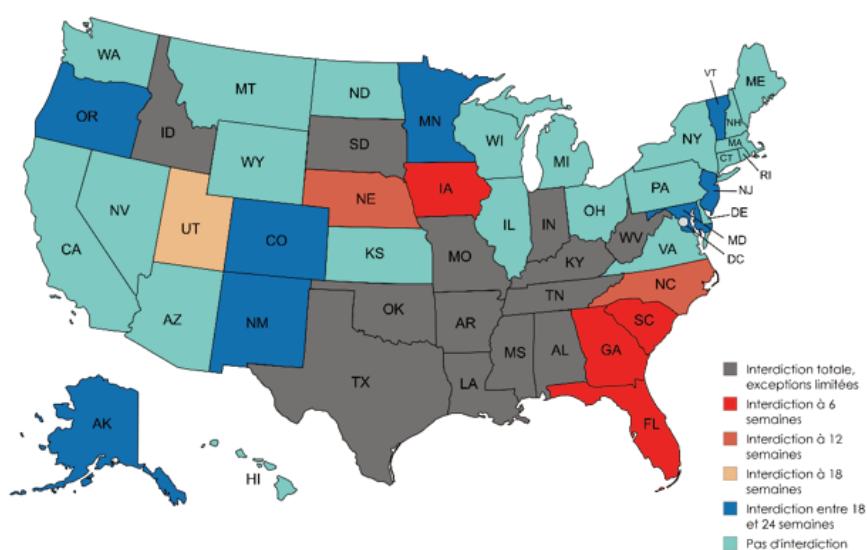
Au 25 juillet 2025, 20 États comptent des restrictions importantes à l'accès à l'avortement. Parmi eux :

- 13/14 États interdisent totalement l'avortement (sauf exceptions très limitées et difficiles à mettre en œuvre) : Alabama, Arkansas, Dakota du Sud, Idaho, Indiana, Kentucky, Louisiane, Mississippi, Missouri, Oklahoma, Tennessee, Texas et Virginie-Occidentale. Le Missouri, qui était devenu un État protecteur à la suite de l'amendement constitutionnel adopté par référendum en novembre 2024, a réintégré cette liste le 27 mai 2025 à la suite d'un jugement de la Cour suprême de l'État qui a temporairement rétabli l'interdiction totale d'avorter² ;
- 4 États interdisent l'avortement au-delà de six semaines : Caroline du Sud, Floride, Géorgie, Iowa ;
- 2 États interdisent l'avortement au-delà de douze semaines : Caroline du Nord et Nebraska ;
- l'Utah interdit l'avortement au-delà de dix-huit semaines et impose des restrictions complémentaires.

Les 31 États restants et la capitale Washington autorisent l'avortement jusqu'à vingt-quatre semaines ou au-delà.

Figure 2.

Accès à l'avortement aux États-Unis (au 25 juillet 2025)



1. « Nebraska Ballot Measures 2024, NBC News », 5 novembre 2024 ; Rachel Cohen Booth, « Nebraska is the only state with two abortion measures on the ballot. Confusion is the point. », Vox, 15 octobre 2024.
2. Mary Ziegler, « Despite Constitutional Amendment, Abortion Still Out of Reach in Missouri », State Court Report, 30 mai 2025.

Les restrictions mettent en danger la vie et la santé des femmes

La plupart des lois interdisant l'avortement prévoient des exceptions en cas de viol, d'inceste, d'anomalie mortelle du fœtus ou de danger pour la vie ou la santé de la femme. En pratique, cependant, ces exceptions se révèlent inefficaces, car inapplicables dans la plupart des situations¹. Le principal obstacle est le doute qui existe sur l'interprétation de la loi (se trouve-t-on bien dans un cas reconnu comme une exception ?), associé à la crainte des médecins et des structures médicales d'être inquiétés au cas où il serait jugé qu'un avortement a été pratiqué de manière illégale. Au-delà des risques de perte d'autorisation d'exercer, les médecins encourrent dans une douzaine d'États des peines de prison allant jusqu'à la prison à vie au Texas et en Alabama².

Les conséquences directes des restrictions sont des séquelles ou la mise en danger de femmes qui n'ont pas été prises en charge comme elles auraient dû l'être, et parfois leur décès³. C'est le cas d'Amber Thurman en Géorgie⁴. C'est le cas de Candi Miller et Nevaeh Crain au Texas⁵. C'est le cas de nombre d'autres femmes inconnues à ce jour car les États qui disposent de restrictions importantes consacrent pas ou peu de moyens au suivi de la mortalité maternelle⁶.

Avortement autogéré, déplacement vers les États protecteurs : les voies de contournement évoluent

Pour les personnes qui résident dans un État restrictif, se déplacer dans un autre État pour avorter a longtemps représenté la solution la plus simple, mais pas forcément la plus facile à mettre en œuvre. Elle demande du temps et des ressources, à la fois pour la procédure elle-même, le trajet et le logement sur place, mais il faut aussi se renseigner sur la législation des différents États, trouver une clinique et y obtenir un rendez-vous, avoir la possibilité le cas échéant de s'absenter de son travail pour plusieurs jours et de prendre des dispositions de garde d'enfant (plus de la moitié des femmes qui ont un avortement aux États-Unis ont déjà un enfant⁷).

En 2024, environ 155 000 personnes se sont rendues hors de leur État pour être prises en charge, soit 15 % des avortements réalisés dans les États sans interdiction totale. La proportion était de 16 % en 2023 et de 9 % en 2020⁸. L'Illinois est de loin l'État qui prend en charge le plus de patientes venues d'autres États avec près de 35 000. Il est suivi en 2024 par la Caroline du Nord (16 600), le Kansas (16 000) et le Nouveau Mexique (12 800)⁹.

1. Mabel Felix et al., « A Review of Exceptions in State Abortion Bans: Implications for the Provision of Abortion Services », KFF, 6 juin 2024 ; « Most Abortion Bans Include Exceptions. In Practice, Few Are Granted », *New York Times*, 21 janvier 2023 ; Mary Ziegler, « In States with Abortion Bans, When Does a Medical Emergency Trigger an Exception? », State Court Report, 28 janvier 2025.
2. Mabel Felix et al., « Criminal Penalties for Physicians in State Abortion Bans », KFF, 4 mars 2025.
3. « Maternal Mortality in the United States After Abortion Bans: Mothers Living in Abortion Ban States at Significantly Higher Risk of Death During Pregnancy and Childbirth », Gender Equity Policy Institute, avril 2025.
4. Kavitha Surana, « Abortion Bans Have Delayed Emergency Medical Care. In Georgia, Experts Say This Mother's Death Was Preventable », ProPublica, 16 septembre 2024.
5. Lizzie Presser et Kavitha Surana, « A pregnant teenager died after trying to get care in three visits to Texas emergency rooms », *Texas Tribune*, 1^{er} novembre 2024.
6. Kavitha Surana et al., « Are Abortion Bans Across America Causing Deaths? The States That Passed Them Are Doing Little to Find Out », ProPublica, 18 décembre 2024.
7. Rachel K. Jones, « Medicaid's role in alleviating some of the financial burden of abortion: findings from the 2021–2022 Abortion Patient Survey », *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2024, vol. 56, n°3, pp. 244-254.
8. *Special tabulations of data from the Monthly Abortion Provision Study*, Guttmacher Institute, 2024.
9. « Abortions in US States, 2023 and 2024 », Guttmacher Institute, juin 2025.

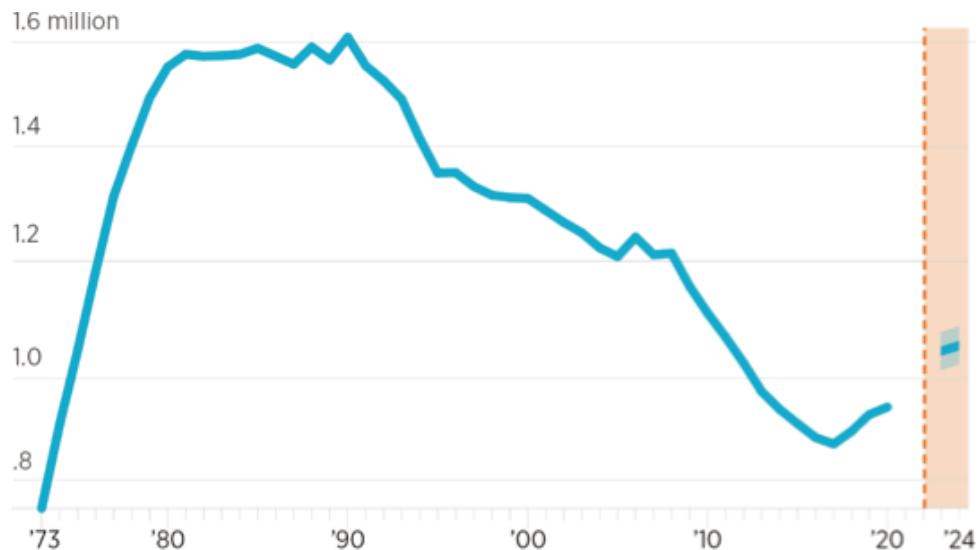
Les opposants à l'avortement s'efforcent d'interdire ce moyen d'accès. Des projets de loi ont été déposés avec cet objectif en Alabama, au Texas, ou encore dans l'Idaho¹.

Parallèlement, deux études menées depuis juin 2022 ont mis en évidence l'augmentation des avortements autogérés, qui auraient bondi de 40 % depuis la décision *Dobbs*. Il est aujourd'hui estimé qu'une femme sur dix aura recours à un avortement autogéré au cours de sa vie².

Un paradoxe apparent : le nombre d'avortements est resté stable depuis 2022

L'accumulation des nouvelles restrictions conduisait à prévoir à partir de 2022 une baisse importante du nombre d'avortements. C'est pourtant à une stabilisation que l'on a assisté, voire à une légère augmentation. Pour 2024, le nombre est estimé par le Guttmacher Institute à 1 038 000, ce qui est légèrement supérieur au total estimé en 2023 et constitue une hausse de 12 % par rapport à 2020³.

Figure 3.
Nombre d'avortements par an (1973-2024)



Notes : les estimations pour 2023 et 2024 ont un intervalle d'incertitude de 90 %. Il n'existe pas de données exhaustives pour 2021 et 2022.

Source : *Guttmacher Monthly Abortion Provision Study*, Guttmacher Institute.

1. Shefali Luthra, « Abortion opponents are trying to deter people from traveling out of state for care », *The 19th*, 12 octobre 2023.
2. Lauren Ralph et al., « Self-Managed Abortion Attempts Before vs After Changes in Federal Abortion Protections in the US », *JAMA Network Open*, 30 juillet 2024.
3. Ce chiffre inclut les avortements médicamenteux effectués par télémédecine, mais ne comprend pas les avortements autogérés (Isaac Maddow-Zimet et Kimya Forouzan, « Stability in the Number of Abortions from 2023 to 2024 in US States Without Total Bans Masks Major Shifts in Access », Guttmacher Institute, 2025).

L'explication est très simple : entre-temps, le recours aux avortements médicamenteux et à la télémédecine s'est fortement accru, du fait de la pandémie de 2020. Les avortements médicamenteux sont passés de 0 % du total en 2000 à 24 % en 2011, puis 39 % en 2017¹. En 2023, ils représentaient 63 % du total. Aujourd'hui, ils sont majoritaires dans presque tous les États qui n'interdisent pas totalement l'IVG et représentent entre 46 % (dans l'Ohio) et 95 % (dans le Wyoming) des avortements². Les avortements prescrits par télémédecine sont quant à eux passés de 4 % en avril 2022 à 25 % en décembre 2024³.

La télémédecine permet à des praticiens qui exercent dans des États protecteurs de prescrire et d'envoyer par courrier des pilules abortives à des patientes résidant dans des États restrictifs. Dans une vingtaine d'États, les praticiens qui traitent des patientes venues d'autres États sont protégés par des « lois bouclier » (*shield laws*), contre d'éventuelles poursuites intentées par les États restrictifs. Huit de ces États protègent également la pratique de l'avortement par télémédecine⁴. C'est le cas de l'État de New York, dont une médecin est actuellement poursuivie par le Texas et la Louisiane pour avoir fourni des pilules abortives à des patientes⁵. En 2024, près de la moitié des avortements *via* télémédecine ont été pratiqués sous la protection de lois bouclier⁶.

Des cliniques entièrement dématérialisées ont également fait leur apparition en 2021. En 2024, elles ont prescrit 14 % des avortements dans les États sans interdiction totale, donc sans compter les prescriptions sous loi bouclier⁷.

Télémédecine et avortement médicamenteux : une vulnérabilité paradoxale

Paradoxalement, le recours accru à la télémédecine et aux avortements médicamenteux représente un risque généralisé, car une interdiction fédérale exposeraient les États restrictifs et protecteurs de la même manière. Parmi les dix États qui utilisent le plus les avortements médicamenteux se trouvent les États protecteurs que sont le Maine, le Colorado, le Vermont, l'État de Washington et le Nouveau Mexique. Si les avortements médicamenteux étaient interdits, la proportion de comtés permettant un accès à l'avortement dans le Maine passerait de 88 % à 19 %.

C'est pour cela que ces deux pratiques sont l'objet d'attaques des opposants à l'IVG. Ceux-ci ont obtenu dans plusieurs États l'interdiction ou des restrictions importantes à l'usage de la télémédecine pour prescrire des pilules abortives. Ils tentent désormais d'obtenir à ce sujet une décision de la Cour suprême, qui affecterait l'ensemble du pays, y compris les États protecteurs.

La mifepristone, qui est utilisée en combinaison avec le misoprostol pour les avortements médicamenteux, fait également l'objet de nombreuses attaques. Une plainte déposée en novembre 2022 au Texas a permis au juge anti-avortement Matthew Kacsmaryk de révoquer en avril 2023 l'autorisation de la mifepristone accordée en 2000 par la Food and Drug Administration (FDA) au motif que ce médicament serait dangereux. La Cour suprême a rejeté la plainte en juin 2024, mais pour vice de forme. La question de fond reste donc ouverte.

1. Rachel K. Jones et Amy Friedrich-Karnik, « Medication Abortion Accounted for 63% of All US Abortions in 2023. An Increase from 53% in 2020 », Guttmacher Institute, mars 2024.
2. « Abortions in US States », Guttmacher Institute, avril 2025 ; Amy Friedrich-Karnik et al., « Medication abortion remains critical to state abortion provision as attacks on access persist », Guttmacher Institute, février 2025.
3. #WeCount Report - April 2022 through December 2024, *op. cit.*, 2025.
4. « Shield Laws for Reproductive and Gender-Affirming Health Care: A State Law Guide », UCLA Law, consulté le 12 juillet 2025.
5. Rosemary Westwood, « After historic indictment, doctors will keep mailing abortion pills over state lines », NPR, Morning Edition, 19 mars 2025.
6. #WeCount Report - April 2022 through December 2024, *op. cit.*, 2025.
7. « Abortions in US States », *op. cit.*, 2025.

En Louisiane, une loi entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2024 a placé la mifepristone et le misoprostol dans la catégorie des « substances dangereuses contrôlées » aux côtés de narcotiques et d'analgésiques puissants, avec comme objectif d'en limiter l'accès. Des lois similaires ont été déposées au Texas, dans le Missouri et le Kentucky¹.

Depuis 2022, les opposants à l'avortement s'efforcent également de faire appliquer strictement les dispositions du *Comstock Act*, une loi désuète de 1873 sur la moralité, qui interdit l'envoi par la poste de matériels « indécents » ou utilisés pour provoquer un avortement. Des dispositions qui concernaient les contraceptifs ont été retirées du texte dans les années 1970, mais celles concernant l'avortement demeurent et font l'objet de tentatives renouvelées².

Enfin, dans le contexte de l'administration Trump, il est envisageable de voir la FDA prendre des mesures restrictives concernant l'usage des médicaments abortifs.

Les premiers mois de présidence Trump : multiplication des signaux négatifs

Pendant la campagne présidentielle de 2024, Donald Trump s'est efforcé d'éviter autant que possible la question de l'avortement, qui avait contribué à la mauvaise performance des républicains aux élections

de novembre 2022. Pressé de prendre une position, il a fini par affirmer qu'il ne signerait pas une éventuelle loi interdisant l'avortement dans l'ensemble du pays³. Cependant, depuis son retour au pouvoir, son administration enchaîne les mesures restrictives de différente nature.

Dès le 23 janvier 2025, Donald Trump a accordé des grâces présidentielles à 23 militants anti-avortement condamnés pour avoir blessé des personnels de santé, intimidé des patients et bloqué l'accès à des centres de soin⁴.

En juin, son administration a retiré une directive publiée par l'administration Biden en juillet 2022 à la suite de la décision *Dobbs*. Cette directive insistait sur l'obligation faite aux hôpitaux, y compris dans les États interdisant l'avortement, de fournir tous les soins d'urgence nécessaires aux patientes enceintes ou victimes de fausse couche, dans le cadre de l'*Emergency Medical Treatment and Labor Act* (EMTALA)⁵.

Puis en juillet, une disposition de la loi de finances⁶ s'est attaquée directement, quoique sans la nommer explicitement, à l'organisation Planned Parenthood, qui fournit des services en santé sexuelle et reproductive à plus de 2 millions de personnes chaque année et réalise environ 40 % des avortements du pays. La disposition adoptée par les républicains interdit le versement de fonds du Medicaid (l'assurance maladie publique des personnes aux revenus les plus faibles) à toute organisation qui pratique des avortements⁷. Son application priverait Planned Parenthood d'environ 40 % de son budget⁸, ce qui compromettrait sérieusement sa capacité à assurer l'ensemble de ses missions (dépistage de cancers, de

1. Linda Li et al., « Classifying Misoprostol and Mifepristone as Controlled Substances: Implications for the Management of Non-Abortion Related Conditions », KFF, 3 avril 2025.
2. Reva Siegel et Mary Ziegler, « Comstockery: How Government Censorship Gave Birth to the Law of Sexual and Reproductive Freedom, and May Again Threaten It », *Yale Law Journal*, 24 novembre 2024.
3. Jill Colvin et Meg Kinnard, « Trump declines to endorse a national abortion ban. He says limits should be left to the states », *AP News*, 8 avril 2024.
4. Alice M. Ollstein, « Trump pardons abortion clinic protesters ahead of March for Life », *Politico*, 23 janvier 2025.
5. « CMS Statement on Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA) », Centers for Medicare & Medicaid Services, 3 juin 2025.
6. Ashley Lopez et al., « Inside Trump's tax and spending law: Medicaid cuts & a “backdoor abortion ban” », NPR Politics Podcast, 8 juillet 2025.
7. La législation fédérale interdit déjà l'usage de fonds publics pour financer des avortements (sauf rares exceptions), mais n'interdisait pas à une organisation qui pratique des avortements de recevoir des fonds fédéraux pour le financement d'autres services médicaux.
8. *Annual Report 2023-2024*, Planned Parenthood.

MST, santé reproductive, etc.) et mettrait en péril l'accès à l'avortement dans l'ensemble du pays, y compris dans les États protecteurs. Planned Parenthood a obtenu le blocage temporaire¹ de cette disposition par une juge fédérale de District, mais la mesure a déjà provoqué des perturbations pour les patients, par exemple à Washington et au Colorado², et l'issue judiciaire reste incertaine.

Les craintes sont d'autant plus fortes pour les partisans du droit à l'avortement que la Cour suprême a rendu le 26 juin 2025 un jugement défavorable à Planned Parenthood dans une affaire similaire. L'organisation contestait l'interdiction qui lui est faite en Caroline du Sud de recevoir des fonds du Medicaid parce qu'elle pratique des avortements. La Cour suprême lui a donné tort, ouvrant la voie à des dénis de financement identiques dans d'autres États, voire au niveau fédéral³.

Dans un pays où l'opinion reste majoritairement très favorable au droit à l'avortement, les atteintes à ce droit se multiplient. La révocation de la protection constitutionnelle fédérale opérée en 2022 est depuis suivie d'attaques répétées qui ne visent pas directement le droit à l'avortement, mais ciblent de manière systématique tous les maillons de la chaîne qui lui permettent d'exister : les médicaments abortifs, la télémédecine appliquée à l'IVG, le droit de se déplacer pour avorter, ou encore le financement des organisations qui pratiquent les IVG. Ces manœuvres déployées par une minorité font aujourd'hui peser sur l'accès à l'avortement un risque inédit depuis 1973, avec la bénédiction de l'appareil judiciaire, contre la volonté des Étatsuniens.

1. Zach Schonfeld, « Judge temporarily blocks Planned Parenthood “defunding” in Trump megabill », *The Hill*, 7 juillet 2025 ; « Planned Parenthood wins partial victory in legal fight with Trump administration over funding cuts », Associated Press, 22 juillet 2025.
2. Meg Wingerter, « 5 000 Colorado Medicaid patients who used Planned Parenthood must find new doctors », *Denver Post*, 11 juillet 2025.
3. Ann Marimow, « Supreme Court allows states to cut off Medicaid funding for Planned Parenthood », *Washington Post*, 26 juin 2025.

Table des matières

- 01 Préface
_Maya Laurens
- 03 Patriarcat et droits des femmes en Amérique latine
_Jean-Jacques Kourliandsky
- 09 Argentine - Mandat Milei : le démantèlement radical des droits sociaux
_Maricel Rodriguez Blanco
- 14 Chili - Le long combat parlementaire
_Maïté Albagly Giroux
- 20 Chili - « Trois motifs » pour l'IVG, autant d'obstacles
_Javiera Canales
- 24 Brésil - Corps sous contrôle : quand la foi dicte la loi
_Anderson Pinho
- 30 Brésil - « Même informer les femmes de leurs droits dérange »
_Mônica Benício
- 35 Colombie - Vingt-quatre semaines, du droit à l'accès
_Catalina Martínez Coral
- 38 Mexique - Marée verte et murs fédéraux
_Isabella Esquivel Ventura
- 41 États-Unis - L'accès à l'avortement : patchwork et instabilité permanente depuis juin 2022
_Ludivine Gilli

Reconnue d'utilité publique dès sa création, la Fondation Jean-Jaurès est la première des fondations politiques françaises. Elle est présidée par **Jean-Marc Ayrault**.

Indépendante, européenne et sociale-démocrate, elle se veut depuis plus de trente ans un lieu de réflexion, de dialogue et d'anticipation.

La collection des « Rapports », dirigée par **Laurent Cohen** et **Jérémie Peltier**, répond à l'ambition de faire naître analyses pertinentes et propositions audacieuses, mais aussi de mettre cette production intellectuelle et politique au service de tous.

© Éditions Fondation Jean-Jaurès
12, cité Malesherbes - 75009 Paris

www.jean-jaures.org

Derniers rapports et études :

09_2025 : La roue de la fortune. Constitution et transmission des patrimoines dans la France contemporaine
Jérôme Fourquet, Marie Gariazzo, Sylvain Manternach

08_2025 : Le vote pour tous. Comment mobiliser la société pour défendre une démocratie plus inclusive
Dorian Dreuil et Clémence Pène (coord.)

07_2025 : Brutalité : code source de notre époque
Lennie Stern

07_2025 : Le service public à l'épreuve de l'intelligence artificielle
Émilie Agnoux, Johan Theuret (coord.)

06_2025 : La « troisième gauche ». Enquête sur le tournant post-sociétal de la gauche européenne
Renaud Large (coord.)

06_2025 : Employés à domicile : connaître et reconnaître
Agathe Cagé, Serge Da Mariana, Édouard Lecerf, Leïla Hicheur

06_2025 : Solidarité internationale : la lucidité des Français
Hakim El Karoui, Gilles Finchelstein, Hervé Le Bras, Rémy Rioux

06_2025 : Brèves d'Olympe, et autres souvenirs de Paris 2024
Pierre Brémond

06_2025 : Un an après : les Jeux olympiques, la France et moi
Collectif

06_2025 : Et si l'IA était au service de la démocratie ? L'exemple du Grand débat national
Bassem Asseh, Dorian Dreuil, Antoine Jardin, Hugo Micheron, Simon-Pierre Sengayrac, Daniel Szeftel



fondationjeanjaures



@j_jaures



fondation-jean-jaures



www.youtube.com/c/FondationJeanJaures



fondationjeanjaures



fondationjeanjaures



fondationjaures.bsky.social



bit.ly/4g6UANC

Abonnez-vous !



www.jean-jaures.org

Fondation
Jean Jaurès
EDITIONS