

## Crise oubliée : Les avortements non-médicalisés

**Safe abortion  
is a medical  
necessity**



Contenu MSF sur l'avortement sans risque, pour les réseaux sociaux lors de la Journée internationale de la femme. © Charmaine Chitate, 2019.

**« L'avortement sûr est une nécessité médicale »**

L'avortement non-médicalisé est l'une des causes principales de mortalité maternelle dans le monde. 97% des avortements non-médicalisés ont lieu dans des pays à faibles ressources.

### De quoi parle-t-on ?

**Un avortement** est un acte médical qui met fin à une grossesse. C'est un choix conscient et volontaire lorsque la grossesse est non-désirée par la femme enceinte. Un avortement médicalisé peut être pratiqué de plusieurs façons, comme par exemple, la prise de médicaments ou l'aspiration du fœtus.<sup>1</sup>

Pendant, les obstacles à un avortement sécurisé peuvent être multiples : un contexte légal contraignant ou sanctionnant, des coûts trop élevés, la stigmatisation, un manque de personnel formé ou d'infrastructures... Dans ces contextes, il arrive que des femmes ou des jeunes filles qui souhaitent se faire avorter le fassent en employant des méthodes dangereuses, en automédication ou qu'elles demandent l'aide d'une personne qui n'a pas les compétences nécessaires. **On parle alors d'avortements non-médicalisés et d'avortements à risques.** Selon l'Organisation mondiale de la Santé, un avortement est considéré comme dangereux si la personne qui le pratique n'a pas les compétences nécessaires pour le faire ou s'il n'est pas réalisé dans un cadre médical le plus sûr possible.<sup>2</sup> Il arrive très souvent que dans l'espoir de faire une fausse couche, la femme insère des objets tranchants dans l'utérus, ingère des substances toxiques, utilise des préparations à base de plantes, s'automutile en se portant des coups dans l'abdomen, chute délibérément, ou encore, utilise des médicaments non-adéquats... La plupart de ces méthodes sont non seulement inefficaces pour

<sup>1</sup> <https://www.msf-azg.be/fr/avortement>

<sup>2</sup> <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

mettre fin à une grossesse, mais elles peuvent causer des dommages durables, des saignements ou des infections.

### Qu'est-ce qu'un avortement sécurisé ?

On parle d'avortement sécurisé si la personne qui opère l'avortement est formée - même si elle n'a pas nécessairement une formation médicale - et si l'intervention s'appuie sur des données probantes et est adaptée à la durée de la grossesse.

Le personnel accueillant et soignant les femmes et jeunes filles souhaitant avoir recours à un avortement, doit être qualifié, premièrement car celles-ci ont besoin que la personne en face d'elles respecte leur choix. Les services relatifs à l'avortement médicalisé ne sont pas nécessairement fournis par un médecin ; les sages-femmes et les infirmières peuvent pratiquer les deux méthodes d'avortement à l'hôpital et dans les centres de santé, à condition qu'elles aient reçu la formation requise. Dans les régions où les services de santé sont insuffisants, les professionnels de la santé pratiquant l'avortement pourraient grandement bénéficier d'une aide supplémentaire – **davantage de formations, de soutien institutionnel, de conseils et de supervision.**

L'**avortement médicamenteux**, c'est-à-dire avec utilisation de pilules est considéré comme une méthode d'avortement sûre. Cette méthode peut être proposée en ambulatoire et être effectuée discrètement à domicile. L'avortement par pilule peut être pratiqué en toute sécurité dans les pays à faibles ressources, y compris ceux qui ne disposent pas d'échographie ou de tests de laboratoire. Il est efficace à plus de 95 % et est extrêmement sûr, avec moins d'1 % de risques de complications graves et mortelles.<sup>3</sup>

Par ailleurs, les **procédures mineures sous anesthésie locale** (curetage par aspiration) effectuées dans un environnement hygiénique par un prestataire qualifié, comme des sages-femmes, sont considérées comme sûres. Pratiqués ainsi, les avortements sont quasiment sans risque pour les femmes qui y ont recours.

Outre un climat de confiance, des informations et des instructions correctes et complètes, les avortements demandent des médicaments de bonne qualité, en quantité suffisante, du personnel médical formé pour une procédure chirurgicale (le cas échéant) et un accès à un traitement approprié en cas de complications.

---

<sup>3</sup> <https://www.msf.org/safe-abortion-care>



Une patiente tient les médicaments qu'on vient de lui donner pour procéder à une interruption de grossesse à l'hôpital de Kuisa, au Nord-Kivu. ©MSF International, Novembre 2019.

L'avortement médicalisé est englobé dans un **ensemble de services de santé essentiels** proposés par MSF :

- la prescription d'un moyen de contraception.
- l'interruption de grossesse dans un cadre médicalisé,
- la prise en charge des complications post-avortement

Les contraceptifs et l'avortement médicalisé sont deux outils dans la lutte contre les grossesses non désirées et la mortalité maternelle. Afin de limiter le nombre de grossesses non désirées ou imprévues et de prévenir les éventuelles interventions d'avortement ou les naissances non planifiées, la contraception doit être facilement accessible et faire l'objet de discussions sans tabou. Chaque femme, chaque fille, chaque homme et chaque garçon doit être libre de choisir la méthode qui lui convient et avoir accès aux bonnes informations et à toutes les méthodes contraceptives.

Malheureusement, l'information et la prévention ne suffisent pas et il y aura toujours des grossesses non planifiées suite à de mauvaises pratiques, un manque d'argent et d'accès aux moyens de contraception, ou suite à des viols. La nécessité de pouvoir accéder à des avortements sécurisés reste donc bien d'actualité.

Ann Van Haver, sage-femme MSF, raconte sa rencontre avec une patiente ayant eu recours à un avortement à risque.

(fr) : [https://www.youtube.com/watch?v=KXqzbo7jZUo&feature=emb\\_title](https://www.youtube.com/watch?v=KXqzbo7jZUo&feature=emb_title)

Vidéo : Dites non aux avortements non médicalisés // Le récit de Patricia

En-sous-titres fr: [https://www.youtube.com/watch?v=L6P8ocYLNsw&feature=emb\\_imp\\_woyt](https://www.youtube.com/watch?v=L6P8ocYLNsw&feature=emb_imp_woyt)



Nous distribuons des contraceptifs dans le cadre de nos projets sur la santé sexuelle et reproductive. Dans certains pays ou certaines régions, ils ne sont pas faciles à trouver. Ici, un promoteur de la santé MSF distribue des préservatifs à des travailleuses du sexe à Nsanje, au Malawi.

© Isabel Corthier, janvier 2019.

## L'avortement est un droit humain

L'accès à un avortement sûr est un droit humain fondamental. Il fait partie des droits humains comme le droit à la vie, à la santé, à la non-discrimination, à l'auto-détermination, et le droit à l'avortement sécurisé est protégé par des lois nationales et de nombreux traités internationaux à travers le monde (<https://safe2choose.org/fr/blog/safe-abortion-and-human-rights>).

Pourtant, l'avortement est encore criminalisé dans de nombreux pays. En effet, même s'il n'est totalement interdit que dans une minorité de pays à travers le monde, l'accès à l'avortement demeure très restrictif voire illégal sur le continent africain, comme par exemple à Djibouti, en Egypte, en Guinée-Bissau, au Sénégal et en République Démocratique du Congo. Même dans les pays industrialisés, certains pays ont récemment durci l'accès à l'avortement, comme la Pologne où depuis 2020 l'IVG (intervention volontaire de grossesse) est seulement autorisée en cas de viols, d'inceste, ou lorsque la vie de la mère est en danger, ou encore aux États-Unis, où la Cour suprême a révoqué l'arrêt *Roe v. Wade*, garantissant le droit à l'avortement dans tout le pays. Une dizaine d'États a ainsi pu interdire le recours à l'IVG sur leur territoire,<sup>4</sup> alors qu'il est prouvé que les interdictions légales n'ont que très peu d'influences sur le nombre d'avortements. D'ailleurs, plus l'accès à l'avortement est restreint, plus il risque d'être dangereux.

MSF considère les soins relatifs à un avortement sécurisé comme faisant partie intégrante et essentielle des soins maternels, dans tous les projets que l'organisation mène dans le monde. Nous offrons aux femmes et aux jeunes filles une option sûre pour interrompre leur grossesse si elles le souhaitent. Ce faisant, nous sauvons des vies et améliorons la qualité de vie de milliers de femmes et de filles.

---

<sup>4</sup>[https://www.lemonde.fr/international/article/2023/06/24/etats-unis-un-an-apres-roe-vs-wade-le-droit-a-l-ivg-etat-par-etat\\_6179041\\_3210.html](https://www.lemonde.fr/international/article/2023/06/24/etats-unis-un-an-apres-roe-vs-wade-le-droit-a-l-ivg-etat-par-etat_6179041_3210.html)

## De multiples raisons pour lesquelles les femmes peuvent souhaiter avoir recours à un avortement

Il existe une grande diversité dans les profils des femmes et des jeunes filles confrontées à une grossesse non désirée : femmes mariées et non mariées, avec ou sans enfants, jeunes filles encore scolarisées, citadines diplômées, jeunes femmes issues d'un milieu rural avec un faible niveau d'instruction...

Les femmes choisissent l'avortement pour de nombreuses raisons, dont par exemple (liste non exhaustive) :

- un moyen de contraception qui n'a pas fonctionné
- un manque d'accès à la contraception en raison du prix ou de la localisation ou des heures d'ouverture de la clinique
- l'interdiction des parents
- une grossesse forcée
- une grossesse suite à un viol
- des difficultés financières ou émotionnelles
- le manque de soutien de la famille ou du conjoint
- elles sont encore aux études
- l'enfant n'a pas de père
- la grossesse est simplement imprévue ou n'arrive pas au bon moment
- la femme n'a aucun désir d'avoir des enfants

Parler d'avortement génère encore de lourdes discussions, et les femmes qui se font avorter sont stigmatisées par leur famille ou par la société. Il est donc difficile pour ces femmes de parler de leur situation. Cela signifie que les femmes sont confrontées à des questions telles que : Vers qui puis-je me tourner ? Où puis-je obtenir de l'aide ? Quelles sont les options qui s'offrent à moi ? Combien cela me coûtera-t-il ? Est-ce que je vais souffrir ? Que va-t-il m'arriver ? Et si je ne pouvais plus jamais avoir d'enfants ? Quelles seront les conséquences pour moi et ma famille si les gens l'apprennent ?

**Le rôle de nos équipes est d'écouter ces femmes et de leur fournir le niveau approprié d'informations et de soutien, en respectant leur décision sans juger.** Une consultation pour un avortement sans risque donne à la femme un aperçu des différentes méthodes disponibles, lui permet de comprendre ce que la procédure implique concrètement et quand elle doit demander une aide médicale. Elle lui donne l'occasion de poser des questions et de planifier son avortement avec un professionnel expérimenté.

## Une crise oubliée avec de graves conséquences

### Les chiffres

- L'incapacité d'accéder à des soins d'avortement sûrs et légaux touche 700 millions de femmes en âge de procréer.
- Chaque minute, quelque part dans le monde, une femme ou une fille subit un avortement non sécurisé. On estime leur nombre à 35 millions chaque année (environ 45 % du total des avortements). 97 % des avortements dangereux ont lieu en Afrique, en Amérique latine et en Asie du Sud et de l'Ouest.<sup>5</sup>
- Chaque année, rien que dans les pays en développement, 7 millions de femmes et de jeunes filles sont admises à l'hôpital pour des blessures, des infections ou des saignements après un avortement non sécurisé.<sup>6</sup>
- Chaque année, 4,7 % à 13,2 % des décès maternels peuvent être attribués à un avortement non sécurisé, ce qui correspond à environ 22 000 femmes. L'avortement à risque constitue toujours la principale cause de mortalité maternelle dans le monde.<sup>7</sup>
- Dans les pays riches, on estime que pour 100 000 avortements non sécurisés, 30 femmes décèdent. Dans les régions en voie de développement, ce nombre s'élève à 220 décès pour 100 000 avortements non sécurisés.<sup>8</sup>
- 70 % des décès maternels se produisent en Afrique subsaharienne

### Une cause de mortalité évitable

Il existe cinq causes principales de mortalité maternelle dans le monde : les hémorragies sévères, les infections graves, les troubles graves de la pression sanguine, les obstructions pendant l'accouchement et les avortements dangereux.<sup>9</sup> Pour les quatre premières causes de mortalité maternelle, des progrès significatifs ont été faits.

Mais **l'avortement non médicalisé reste largement ignoré alors que les décès qui en découlent sont totalement évitables** et on ne constate que de faibles avancées dans ce domaine.

### Pourquoi cette crise rencontre-t-elle autant de résistances ?

Les raisons sont multiples : on constate encore de trop nombreuses oppositions venant des institutions, une résistance du personnel de santé, un manque de connaissances des décideurs politiques, et des entraves d'ordre administratif car l'avortement est un sujet sensible et toujours criminalisé dans certains pays.<sup>10</sup> Ces facteurs entravent ainsi la mise en place de services d'avortements médicalisés, ce qui fait que de nombreuses femmes ne savent toujours pas comment accéder à ces soins.

---

<sup>5</sup> <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

<sup>6</sup> <https://www.msf-azg.be/fr/avortement>

<sup>7</sup> <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

<sup>8</sup> <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

<sup>9</sup> <https://www.msf-azg.be/fr/avortement>

<sup>10</sup> <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

## Les conséquences

Pourtant, les **conséquences d'un avortement non médicalisé** incluent des hémorragies sévères, des septicémies (infections générales graves), des empoisonnements, des perforations utérines ainsi que des dommages à d'autres organes internes.<sup>11</sup>Toutes ces complications peuvent entraîner la mort si la femme ou la jeune fille ne reçoit pas les soins adéquats. Lors de leur admission à l'hôpital, les patientes ont généralement besoin de transfusions sanguines, d'une intervention chirurgicale réparatrice importante ou d'une hystérectomie, c'est-à-dire l'ablation complète et irréversible de l'utérus avec comme conséquence l'impossibilité de pouvoir avoir d'autres enfants. D'autres conséquences permanentes peuvent être une perforation de l'intestin, une anémie prolongée, des douleurs constantes lors des rapports sexuels...

## Que fait MSF ?

Les soins d'avortement médicalisé sont l'un des principaux domaines d'intervention de la stratégie médicale 2020-2023 de notre centre opérationnel de Bruxelles. Ainsi, afin de réduire les avortements à risque, la mortalité et la souffrance maternelles qui y sont liées, MSF propose un ensemble complet de services de santé sexuelle et reproductive - y compris l'accès aux soins contraceptifs, des soins d'avortement médicalisé et des soins post-avortement.<sup>12</sup> En 2021, nous avons fourni plus de 35 200 avortements sûrs aux femmes et aux filles qui en ont fait la demande, dans 33 pays du monde, que l'avortement y soit autorisé, comme en Colombie<sup>13</sup>, ou pas, comme en République Centrafricaine<sup>14</sup>. MSF traite également les complications causées par un avortement dangereux dans le cadre de tous les soins obstétriques que l'organisation dispense.

MSF n'encouragera jamais quiconque à mettre fin à une grossesse. Si la vie de la femme est en danger, nous pratiquons l'avortement avec consentement. Au-delà de cela, nous proposons un avortement sécurisé après consultation.

Afin d'**améliorer l'accès aux moyens de contraception, aux soins post-avortement et à l'avortement médicalisé** pour les femmes et jeunes filles privées d'accès aux soins ou prises dans une crise humanitaire, MSF travaille avec son personnel de santé, les communautés locales, les ministères de la Santé et autres organismes de santé non-gouvernementaux.

Nous nous élevons aussi publiquement contre les politiques gouvernementales néfastes et nous partageons des informations factuelles fondées sur des preuves concernant les soins liés à l'avortement sans risque. **Nous plaillons pour que l'avortement sécurisé fasse partie des soins de santé auxquels toutes les femmes doivent avoir accès, mais cela reste un défi.** L'avortement est sensible dans de nombreux pays. Il y a ainsi de nombreux paramètres à prendre en considération pour la sécurité de nos patients et de notre personnel sur le terrain. Nous prenons totalement en considération le risque pour nos patients et pour notre personnel de prendre ce type de décisions. Les lois, coutumes et croyances doivent être évaluées d'un projet à l'autre et d'un patient à l'autre.

Enfin, nous menons des recherches sur la gravité et le traitement des complications liées aux avortements à risque dans les zones de conflit.

---

<sup>11</sup> <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

<sup>12</sup> <https://www.msf.org/safe-abortion-care>

<sup>13</sup> <https://www.msf.org/safe-abortion-care>

<sup>14</sup> <https://www.msf-azg.be/fr/country/r%C3%A9publique-centrafricaine>

- En 2021, nous avons assuré 524 100 consultations pour la contraception, avons fourni plus de 35 200 avortements sûrs ainsi que des traitements à 18 300 femmes et filles pour des préoccupations et des complications liées à l'avortement.<sup>15</sup>



Evangeline, sage-femme MSF, parle du planning familial avec une de ses patientes dans notre clinique de Bangui, en République centrafricaine. Le planning familial fait également partie de notre stratégie visant à réduire les avortements à risques. © Sandra Smiley

[https://www.youtube.com/watch?v=qloXDYUDvA8&feature=emb\\_imp\\_woyt](https://www.youtube.com/watch?v=qloXDYUDvA8&feature=emb_imp_woyt)

Catrin Schulte-Hillen, spécialiste des questions de santé sexuelle et reproductive chez MSF, nous parle de l'expérience de MSF en matière d'avortement :

(fr) [https://www.youtube.com/watch?v=brQX3Slg4yQ&feature=emb\\_title](https://www.youtube.com/watch?v=brQX3Slg4yQ&feature=emb_title)



Une bénéficiaire d'avortement médicalisé en République Démocratique du Congo. De nombreuses femmes sont stigmatisées si elles veulent avorter et, par conséquent, nombre de nos patientes souhaitent rester anonymes. Nous effectuons également des travaux de promotion de la santé et distribuons des contraceptifs. Nous avons aussi nos propres cliniques spécialisées dans la planification familiale. Photo: © Davide Scalenghe, février 2020.

<sup>15</sup> <https://www.msf.org/safe-abortion-care>

## L'avortement dans le monde : quelques exemples parmi tant d'autres

**En Colombie**, l'avortement a fait l'objet d'une importante dépénalisation en 2006 et depuis le 21 février 2022, l'avortement n'est plus un délit en Colombie.<sup>16</sup> Cependant, dans les villes portuaires de Buenaventura et de Tumaco, MSF a été confrontée à une forte méconnaissance du statut réel de l'avortement. Les membres du personnel soignant qui auraient dû être préparés à pratiquer ce type de soins, ne savaient même pas qu'ils faisaient partie de leurs responsabilités.<sup>17</sup>

Pour les femmes ou les jeunes filles subissant une grossesse non désirée, il peut s'avérer difficile d'être confrontées à la forte résistance ou même à un refus de soins du personnel médical.

*Ils vous disent « Revenez dans quelques semaines. », ou « Allons dans le service de psychologie pour voir si vous êtes vraiment sûre. »* Dr Alejandrina Camargo, médecin de MSF en Colombie, sur les obstacles posés par certains professionnels de santé.

**En République démocratique du Congo**, où l'avortement était fortement restreint sur le plan légal, Jean-Paul, médecin urgentiste, reste bouleversé par l'expérience à laquelle il a été confronté. Regardez son témoignage :

Vidéo : À travers les mailles du filet // Le récit de Jean-Paul  
Fr : <https://www.youtube.com/watch?v=hHEUjTeyVVE&t=6s>

Certaines femmes peuvent avoir recours à des méthodes relativement plus sûres, telles que l'usage de médicaments achetés au marché noir, mais le risque de complications n'en reste pas moins présent en raison de la mauvaise qualité des médicaments, d'un dosage incorrect, d'informations erronées ou d'une combinaison de deux ou trois de ces facteurs.

Seul l'accès à un avortement sûr pour toutes, combiné à l'accès à une contraception fiable, peut réduire le nombre de décès et les souffrances de ces femmes.

---

<sup>16</sup> [https://www.lemonde.fr/international/article/2022/02/23/la-colombie-depenalise-l-avortement-une-victoire-de-la-lutte-des-femmes\\_6114963\\_3210.html](https://www.lemonde.fr/international/article/2022/02/23/la-colombie-depenalise-l-avortement-une-victoire-de-la-lutte-des-femmes_6114963_3210.html)

<sup>17</sup> Pour en savoir plus: <https://www.msf.org/women-and-girls-prevented-having-safe-abortion-colombia>



L'histoire illustrée de MSF :

Deux jeunes filles de 15 ans de République démocratique du Congo (RDC) sont enceintes et veulent poursuivre leur scolarité. Après avoir reçu les conseils de leurs amis, elles sont allées secrètement dans la brousse à la recherche d'herbes traditionnelles. Elles ont préparé les herbes et les ont bues, pensant que ce remède provoquerait un avortement. Les filles ont commencé à avoir des complications abdominales. Leurs ventres ont gonflé et elles ont commencé à souffrir de douleurs. Leurs parents les ont emmenées à l'hôpital, mais les deux filles sont décédées à quelques minutes d'intervalle, empoisonnées par les plantes qu'elles avaient utilisées pour provoquer l'avortement. Cela arrive très souvent en RDC.

©MSF, septembre 2021.

Témoignage - une grossesse non désirée suite à un viol : *« Je m'appelle Marlène. J'ai travaillé en Haïti avec MSF auprès de patientes souhaitant avoir recours à un avortement sécurisé. La plupart du temps, ces patientes ressortent soulagées de leur consultation. Mais il arrive que la situation soit plus compliquée et qu'elle demande plus d'effort. Un jour, une jeune ado de 14 ans, qui en était à sa 13<sup>ème</sup> semaine de grossesse, est venue me consulter, accompagnée de sa maman. Voyant que cette patiente n'allait pas bien, sa maman m'a confié ceci : « Mon mari a violé ma fille à plusieurs reprises, chaque fois alors que je m'absentais pour aller faire des courses. Il l'enfermait, la violait, lui disait de ne rien dire à personne et la menaçait de la tuer si, un jour, elle venait à parler. Ma voisine a compris ce qui se passait et c'est elle qui m'a avertie de la situation ». Après avoir procédé à l'avortement, la jeune fille est restée trois jours à l'hôpital. Pendant ce séjour, sa maman a dû chercher un logement autre que la maison familiale, étant donné que le mari y vivait toujours, et par peur de représailles de sa part. Finalement, la jeune patiente et sa maman sont parties vivre chez un membre de leur famille. »*

## Le cas du Mozambique

Lorsque l'avortement est légal et que des services médicaux sont disponibles, le nombre de décès et d'invalidités est considérablement réduit. Face à cette évidence, certains pays ont fait progresser leurs lois. C'est le cas du Mozambique qui, depuis 2014, autorise l'avortement gratuit pour toutes les femmes durant le premier trimestre de grossesse, et jusqu'à 24 semaines dans des circonstances particulières.<sup>18</sup> L'avortement est alors pratiqué par des professionnels qualifiés dans des structures agréées. Cependant, ce type de changements des lois va parfois à l'encontre des opinions des habitants du pays. Ainsi, au Mozambique, **une part importante de la population reste opposée à l'avortement**. De plus, **un tel changement de loi ne garantit pas toujours l'accès à un avortement médicalisé** car de nombreux systèmes de santé y répondent de façon trop lente et inadaptée. D'ailleurs, les directives pour un avortement médicalisé n'ont été définies qu'en 2017.

---

<sup>18</sup> <https://www.figo.org/fr/news/plaidoyer-pour-lavortement-securise-travers-les-vagues-au-mozambique>

Vidéo : Une seconde chance // Le récit d'Amanda – Mozambique Portugais-soustitres fr : [https://www.youtube.com/watch?v=qYIBqN2WtBg&feature=emb\\_imp\\_woyt](https://www.youtube.com/watch?v=qYIBqN2WtBg&feature=emb_imp_woyt)

### **Les entraves à l'avortement peuvent aussi être d'ordre administratif.**

À Athènes, en Grèce, où MSF a aidé les migrantes, les demandeuses d'asile et les réfugiées à accéder à des interruptions de grossesse médicalisées dans le système de santé publique, les femmes devaient s'inscrire sur une liste d'attente de plus de quatre semaines, uniquement pour obtenir un premier rendez-vous, auquel succédaient d'autres rendez-vous avec des professionnels de santé. Certaines patientes rencontraient d'autres obstacles car elles n'avaient pas leur carte de sécurité sociale ou n'étaient pas assistées par un traducteur pendant la consultation. Dans le pays, la limite légale est fixée à douze semaines de grossesse si le fœtus ne présente pas d'anomalie<sup>19</sup>, les femmes doivent donc entreprendre une véritable course contre la montre pour pouvoir mettre un terme à leur grossesse, en raison des nombreux obstacles sur leur parcours.

EN – subt fr Vidéo : Au moment où elle en a besoin // Le récit de Kgaladi [https://www.youtube.com/watch?v=qloXDYUDvA8&feature=emb\\_imp\\_woyt](https://www.youtube.com/watch?v=qloXDYUDvA8&feature=emb_imp_woyt)

### **En Afrique du Sud**

Kgaladi Mphahlele est infirmier responsable des activités d'interruptions de grossesse et de planning familial du projet MSF à Rustenburg, en Afrique du Sud. Le service de santé du district s'engage à fournir des services d'avortement médicalisé, mais le personnel peut avoir des questions sur les bonnes méthodes et le protocole à appliquer. Certains ont besoin de soutien moral pour faire face au jugement et aux stigmatisations de leurs collègues. D'autres, bien que conscients de l'importance de cette procédure médicale, doivent braver leurs *a priori* sur l'avortement. L'entraide entre collègues joue donc un rôle important.



Kgaladi Mphahlele est la responsable des activités d'interruption de grossesse et de planning familial de MSF à Rustenburg, en Afrique du Sud. © Gift Radebe/MSF,

Juillet 2020.

---

<sup>19</sup> <https://www.laicite.be/avortement-grece/>

## Pour aller plus loin :

- Page internet du site MSF International relative à l'avortement : <https://www.msf.org/safe-abortion-care>
- <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
- <https://www.who.int/fr/news/item/24-03-2022-first-ever-country-level-estimates-of-unintended-pregnancy-and-abortion>
- <https://www.who.int/fr/news/item/09-03-2022-access-to-safe-abortion-critical-for-health-of-women-and-girls>



AMOCO\_LONG

READ\_VDEF 1.docx

- +++ Vidéo : proposer des services d'avortement médicalisés, une nécessité médicale  
soustitres fr:  
[https://www.youtube.com/watch?v=3595Z\\_5ZQM](https://www.youtube.com/watch?v=3595Z_5ZQM)  
Sous-titres en anglais :  
<https://media.msf.org/AssetLink/g1akbjgr801q3goc488dc80425c4436i.mp4>
- EN : <https://www.youtube.com/watch?v=AveNtVdGU7I>