

LETTRE OUVERTE – AMNESTY INTERNATIONAL

7 septembre

EUR 72/3021/2020

AILRC-FR

Membres du Conseil national slovaque
Námestie Alexandra Dubceka 1
812 80 Bratislava 1

7 septembre 2020

Mesdames les Députées, Messieurs les Députés,

Nous vous écrivons au nom de 111 organisations pour exprimer notre vive préoccupation concernant les menaces qui pèsent actuellement sur les droits reproductifs en Slovaquie.

Le Parlement débat en ce moment d'une proposition de loiⁱ qui, si elle était adoptée, opposerait de nouveaux obstacles à l'accès à des soins légaux en cas d'avortement, nuirait à la santé et au bien-être des femmesⁱⁱ et porterait atteinte à leur capacité de prendre des décisions et à leur vie privée. Elle contraindrait également les médecins à agir à l'encontre de leurs obligations professionnelles envers leurs patients. Cette loi aurait de dangereux effets dissuasifs sur la pratique de l'avortement légal en Slovaquie et renforcerait la stigmatisation néfaste associée à l'avortement.

La proposition de loi entend doubler le délai de réflexion obligatoire actuellement en vigueur pour pouvoir accéder à un avortement sur demande et étendre son application, imposer une condition supplémentaire pour obtenir l'autorisation médicale en cas d'avortement pour motifs de santé, et introduire l'obligation pour les femmes de donner les raisons pour lesquelles elles souhaitent avorter ainsi que d'autres informations privées lorsqu'elles sollicitent un avortement. Ces informations seraient alors transmises au Centre national d'information sanitaire. Il est également proposé de restreindre les informations que les professionnels de santé peuvent communiquer au public sur les services d'avortement en interdisant la soi-disant « publicité » de l'avortement et de renforcer la nature dissuasive des informations que les médecins doivent obligatoirement donner aux femmes qui veulent avorter.

Nos organisations sont vivement préoccupées par ces propositions. Si elles sont adoptées, elles porteront atteinte à la santé et au bien-être des femmes et contreviendront aux directives internationales en matière de santé publique, aux bonnes pratiques cliniques et aux obligations internationales de la Slovaquie au regard des droits humains.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a souligné que les pays devaient veiller à ce que la décision d'une femme d'accéder à des soins légaux en cas d'avortement soit respectée et à ce que ces soins soient « délivrés d'une manière qui respecte la dignité de la femme, garantit son droit à la vie privée et tient compte de ses besoins et de ses attentesⁱⁱⁱ ». Les mécanismes internationaux de défense des droits humains ont souligné que les États devaient garantir la disponibilité, l'accessibilité et la qualité des services d'avortement, conformément aux recommandations de l'OMS. Ils ont demandé aux États, notamment à la Slovaquie, de supprimer les obstacles à l'avortement sûr et légal, en particulier les délais de réflexion obligatoires, l'accompagnement psychologique obligatoire et l'autorisation par un tiers^{iv}. En outre, la Cour européenne des droits de l'homme a estimé qu'« [u]ne fois que le législateur a décidé d'autoriser l'avortement, il ne doit pas concevoir le cadre légal correspondant d'une manière qui limite dans la réalité la possibilité d'obtenir une telle intervention^v » et a souligné que les États européens ont « l'obligation positive d'instaurer un cadre procédural permettant aux femmes enceintes d'exercer leur droit d'accès à un avortement légal^{vi} ».

Prolongation du délai de réflexion obligatoire : les propositions visant à prolonger le délai de réflexion obligatoire de 48 à 96 heures et à appliquer ce délai à des avortements pour motifs spécifiques retarderaient sensiblement l'accès des femmes à l'avortement, ce qui mettrait leur santé et leur vie en danger. L'OMS a indiqué que les « délais obligatoires peuvent avoir pour effet de retarder les soins, et donc de compromettre les possibilités d'accès des femmes aux services légaux d'avortement sécurisés^{vii}. » Comme l'a souligné l'OMS, bien que l'avortement soit une

procédure médicale très sûre, le risque de complication, qui reste minime lorsque l'intervention est correctement réalisée, augmente avec la durée de la grossesse^{viii}. L'organisation a souligné qu'« [u]ne fois que la patiente a pris sa décision, l'avortement doit être pratiqué aussi tôt que possible » et sans délai^{ix}. En plus de mettre en péril la santé et le bien-être des femmes, les périodes de réflexion obligatoires entraînent aussi souvent des discriminations et des inégalités sociales, car elles augmentent les coûts financiers et personnels engagés pour bénéficier d'un avortement légal en imposant au moins une consultation médicale supplémentaire avant l'avortement.

Les délais de réflexion obligatoires nuisent aussi à la capacité d'action et de prise de décision des femmes. L'OMS a clairement indiqué que ces délais « dénigr[e]nt leurs capacités à se montrer des décideurs compétents » et a précisé que les délais de réflexion non nécessaires du point de vue médical devaient être supprimés pour « veiller à ce que les soins liés à l'avortement soient dispensés d'une manière qui respecte les femmes en tant que personnes aptes à prendre des décisions^x. »

Imposition de critères d'autorisation contraignants : mettre en place une condition supplémentaire à l'obtention d'une autorisation médicale lorsqu'un avortement s'impose pour des raisons de santé retardera l'accès des femmes à l'avortement légal et mettra leur santé en péril dans des situations où un risque est déjà présent. Le fait de demander deux certificats médicaux au lieu d'un seul, comme c'est la règle actuellement, augmentera par ailleurs le coût de l'accès à l'avortement, engendrera des procédures administratives contraignantes et aura un effet dissuasif sur la prestation de services d'avortement légaux. L'OMS a précisé que les soins de santé liés à l'avortement ne devaient pas être soumis à des procédures d'autorisation lourdes, comme lorsque plusieurs professionnels de santé doivent délivrer un certificat^{xi}.

Restriction de la communication d'informations sur l'avortement par les prestataires médicaux : si l'interdiction de la soi-disant « publicité » de l'avortement qui a été proposée était mise en œuvre, la capacité des médecins à fournir des informations scientifiquement fondées concernant l'avortement et les endroits où les femmes peuvent y accéder légalement serait restreinte. Cette législation aurait un effet dissuasif sur la mise à disposition de telles informations par les professionnels de santé, ce qui pourrait mettre en péril la santé et la sécurité des femmes. Les mécanismes internationaux de défense des droits humains ont souligné que les restrictions légales entravant la mise à disposition d'informations scientifiquement fondées concernant la santé sexuelle et reproductive, et notamment l'avortement sûr et légal, étaient contraires aux obligations qu'ont les États de respecter, protéger et réaliser le droit des femmes au meilleur état de santé possible. Ils ont clairement indiqué que « [d]e telles restrictions entravent l'accès à l'information et aux services, et peuvent alimenter la stigmatisation et la discrimination » et ont demandé aux États de « veiller à ce que des informations exactes et étayées par des preuves au sujet de l'interruption volontaire de grossesse soient disponibles au public^{xii} ». L'OMS a elle aussi souligné l'importance de garantir l'accès à des informations factuelles sur l'avortement et sur le droit à des soins légaux de santé reproductive^{xiii}.

Motifs de l'avortement : demander aux femmes qui souhaitent avorter de décliner les raisons pour lesquelles elles ont pris leur décision, qui sont souvent de nature très personnelle et privée, pourrait les dissuader de bénéficier de ces soins dans le cadre du système de santé officiel^{xiv}. Les mécanismes internationaux de défense des droits humains ont déjà prié instamment la Slovaquie de « [g]arantir la confidentialité des données personnelles des femmes et des filles désirant avorter, y compris en supprimant l'obligation de communiquer au Centre national d'information sanitaire les renseignements personnels concernant ces femmes et ces filles^{xv} ».

Si elle est adoptée, cette législation serait en contradiction totale avec les recommandations internationales en matière de santé publique et avec les bonnes pratiques cliniques. Elle porterait atteinte au respect par la Slovaquie de ses obligations au regard des traités internationaux de droits humains qui l'obligent à garantir les droits des femmes à la santé, au respect de leur vie privée, à l'information, leur droit de ne pas subir de traitement inhumain ou dégradant et les principes de non-discrimination et d'égalité dans l'exercice des droits. En outre, l'adoption de ces propositions serait contraire au principe juridique international fondamental de non-régression. Lors de l'examen de la Slovaquie qu'il a réalisé en 2019, le Comité des droits sexuels et reproductifs des Nations unies a explicitement exhorté le gouvernement à éviter toute régression relative aux droits sexuels et reproductifs des femmes^{xvi}.

Nous demandons à tous les députés de rejeter cette proposition législative régressive et préjudiciable et de s'abstenir à l'avenir de vouloir restreindre les droits reproductifs des femmes en Slovaquie.

Veillez agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de ma haute considération,

Abortion Rights Campaign, Irlande
Abortion Support Network, Royaume-Uni
Accountability International
Action for Choice, Irlande
Aid Access, Autriche
AIDOS - Associazione Italiana Donne per lo Sviluppo, Italie
Albanian Center for Population and Development (ACPD), Albanie
Alliance for Choice, Irlande du Nord
AMICA (Association of Italian Doctors for Contraception and Abortion), Italie
Amirat OBK Association, Hongrie
Amnesty International
Arbeitskreis Frauengesundheit e.V., Allemagne
Associação para o Planeamento da Família (APF), Portugal
Association for Advancement of Gender Equality, République de Macédoine du Nord
Association for Liberty and Gender Equality (A.L.E.G.), Roumanie
Association HERA-XXI, Géorgie
ASTRA – Central and Eastern European Network for Sexual and Reproductive Health and Rights
Aube Nouvelle pour la Femme et le Développement (ANFD), RD Congo
Austrian Family Planning Association (OGF), Autriche
Catholics for Choice, États-Unis
Center for Curricular Development and Gender Studies: FILIA, Roumanie
Center for Feminist Foreign Policy, Allemagne/Royaume-Uni
Center for Reproductive Rights
CESI - Center for Education, Counselling and Research, Croatie
CHU Saint-Pierre, Belgique
Coalition Margins, République de Macédoine du Nord
Coalition of African Lesbians, Afrique du Sud
Coalition to Repeal the Eighth Amendment, Irlande
Conseil des femmes francophones de Belgique, Belgique
Consell Nacional De Dones D'Espanya, Espagne
Danish Family Planning Association, Danemark
DAWN (Development Alternatives with Women for a New Era)
Doctors for Choice Allemagne e.V
DSW (Deutsche Stiftung Weltbevölkerung), Allemagne
Enclave Feminista, Espagne
Euroregional Center for Public Initiatives, Roumanie
European Roma Rights Centre, Belgique
Family Planning and Sexual Health Association, Lituanie
Family Planning Association of Moldova, Moldavie
Federación de Planificación Familiar Estatal, Espagne
Fédération des Centres de Planning et de Consultations, Belgique
Fédération des Centres de Planning familial des Femmes prévoyantes socialistes, Belgique
Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial and Gacehpa, Belgique
Federation for Women and Family Planning, Pologne
Fédération Laïque des Centres de planning familial, Belgique
FOKUS - Forum for Women and Development, Norvège
Fondazione Pangea, Italie
Ligue des droits de l'Homme, France
FRONT Association, Roumanie
Fundacja im. Kazimierza Łyszczyńskiego, Pologne
Furia vzw, Belgique
Garance, Belgique
Gender-Centru, Moldavie

HERA - Health Education and Research Association, République de Macédoine du Nord
 Human Rights Watch
 ILGA-Europe
 International Campaign for Women's Right to Safe Abortion
 International Commission of Jurists
 International Planned Parenthood Federation European Network
 Ipas
 Irish Family Planning Association, Irlande
 Latvia's Association for Family Planning and Sexual Health
 Le Planning Familial, France
 Lobby Europeo de Mujeres en España - LEM, Espagne
 Marie Stopes International
 Medical Students for Choice, États-Unis
 Mujeres Supervivientes de Violencias de Género, Espagne
 NANE, Hongrie
 National Collective of Community Based Women's Networks (NCCWN), Irlande
 National Network to End Violence Against Women and Domestic Violence, République de Macédoine du Nord
 National Women's Council of Ireland, Irlande
 OMCT - World Organisation Against Torture
 Organisation Vishakha, Inde
 Organization of Women of Municipality of Sveti Nikole, République de Macédoine du Nord
 PATENT Association, Hongrie
 Plataforma catalana de Suport al lobby europeu de dones, Espagne
 Plural Association, Roumanie
 Polish Women's Strike, Pologne
 Pro-Choice. Rete italiana contraccezione aborto, Italie
 pro familia Bundesverband, Allemagne
 RadioAttive, Italie
 Reactor - Research in Action, République de Macédoine du Nord
 Reproductive Health Training Center of the Republic of Moldova, Moldavie
 Reproductive Rights Platform, Croatie
 Romanian Women's Lobby Network, Roumanie
 Rutgers, Pays-Bas
 Santé Sexuelle Suisse – Sexual Health Switzerland, Suisse
 Sensoa, Flemish expertise centre for sexual health, Belgique
 Serbian Association for Sexual and Reproductive Health, Serbie
 Sex og Politikk, Norvège
 SEX vs The STORK Association, Roumanie
 Society for Education on Contraception and Sexuality, Roumanie
 Society for Feminist Analyses AnA, Roumanie
 Society Without Violence, Arménie
 Swedish Association for Sexuality Education (RSFU), Suède
 UK All Party Parliamentary Group on Population, Development & Reproductive Health, Royaume-Uni
 Union Women Center, Géorgie
 Vrouwenraad, Belgique
 VUB Dilemma, Belgique
 Women's Aid, Irlande
 Women for Women's Human Rights (WWHR) – New Ways, Turquie
 Women Global Network for Reproductive Rights
 Women's Link Worldwide
 Women on Waves, Pays-Bas
 Women on Web, Canada
 Women's Resource Center, Arménie
 Women's Rights Center, Arménie
 Women's Room - Center for Sexual Rights, Croatie
 Women Spaces Africa, Kenya

ⁱ Proposition de loi portant modification et complément de la loi n° 576/2004 sur les soins de santé et les services y afférents, modifiant et complétant certaines lois, dans sa version modifiée, et portant modification et complément de certaines lois (publication n° 154, 19.06.2020), déposée par les membres du parti OLaNO (mouvement des gens ordinaires et des personnalités indépendantes).

ⁱⁱ Bien que la question de l'avortement concerne principalement les femmes cisgenres, nous savons que les restrictions de l'avortement peuvent également avoir des effets profondément dévastateurs sur la vie des hommes transgenres et des personnes non binaires, qui peuvent tomber enceint-e-s et également avoir besoin de soins liés à l'avortement.

ⁱⁱⁱ Organisation mondiale de la santé, Avortement sécurisé : directives techniques à l'intention des systèmes de santé (deuxième édition, 2012), p. 67.

^{iv} Voir, par exemple, Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22 (2016) sur le droit à la santé sexuelle et reproductive (art. 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels), § 41, E/C.12/GC/22 ; Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales : Hongrie, § 31(c), CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013) ; Slovaquie, § 31(c), CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015) ; Fédération de Russie, § 35(b), 36(a), CEDAW/C/RUS/CO/8 (2015) ; Macédoine, § 38(d), CEDAW/C/MKD/CO/6 (2018) ; Comité des droits de l'enfant, Observations finales : Slovaquie, § 41(d), CRC/C/SVK/CO/3-5 (2016) ; Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, Santé et droits sexuels et reproductifs des femmes en Europe (2017), p. 11.

^v Tysiac c. Pologne, requête no 5410/03, Cour européenne des droits de l'homme, § 116 (2007).

^{vi} R.R. c. Pologne, requête no 27617/04, Cour européenne des droits de l'homme, § 200 (2011).

^{vii} OMS, Avortement sécurisé : directives techniques à l'intention des systèmes de santé (deuxième édition, 2012), p. 105.

^{viii} OMS, Avortement sécurisé : directives techniques à l'intention des systèmes de santé (deuxième édition, 2012), p. 21, 33.

^{ix} OMS, Avortement sécurisé : directives techniques à l'intention des systèmes de santé (deuxième édition, 2012), p. 37, 67.

^x OMS, Avortement sécurisé : directives techniques à l'intention des systèmes de santé (deuxième édition, 2012), p. 105.

^{xi} OMS, Avortement sécurisé : directives techniques à l'intention des systèmes de santé (deuxième édition, 2012), p. 101-103.

Voir également Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22, voir note 4, § 41 ; Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Recommandation générale n° 24 : Article 12 of the Convention (les femmes et la santé), (vingtième session, 1999), § 14, HRI/GEN/1/Rev.9 (vol. II) (2008).

^{xii} Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 22, voir note 4, § 41 ; Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, Rapport intermédiaire du Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, § 65(l), A/66/254 (3 août 2011).

^{xiii} OMS, Avortement sécurisé : directives techniques à l'intention des systèmes de santé (deuxième édition, 2012), p. 102-103.

^{xiv} Certes, d'après la proposition de loi, ces informations seraient recueillies à des fins statistiques, mais demander aux femmes de remplir ces informations et de décliner les raisons pour lesquelles elles souhaitent avorter avant de bénéficier des soins correspondants constituerait une atteinte à leur vie privée.

^{xv} Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales : Slovaquie, § 31(f), CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). Voir également Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observations finales : Slovaquie, § 42(d), E/C.12/SVK/CO/3 (2019).

^{xvi} Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observations finales : Slovaquie, § 42(e), E/C.12/SVK/CO/3 (2019).