

MAROC

SOUMISSION D'AMNESTY
INTERNATIONAL DANS LE
CADRE DU DEBAT
NATIONAL SUR
L'AVORTEMENT

AMNESTY
INTERNATIONAL



Amnesty International Publications

L'édition originale en langue française de cet ouvrage a été publiée en 2015 par
Amnesty International Publications
Secrétariat international
Peter Benenson House
1 Easton Street
Londres WC1X 0DW
Royaume-Uni
www.amnesty.org

© Amnesty International Publications 2015

Index : MDE 29/1341/2015

Original : Français

Imprimé par Amnesty International, Secrétariat international, Royaume-Uni

Tous droits de reproduction réservés. Cette publication, qui est protégée par le droit d'auteur, peut être reproduite gratuitement, par quelque procédé que ce soit, à des fins de sensibilisation, de campagne ou d'enseignement, mais pas à des fins commerciales. Les titulaires des droits d'auteur demandent à être informés de toute utilisation de ce document afin d'en évaluer l'impact. Toute reproduction dans d'autres circonstances, ou réutilisation dans d'autres publications, ou traduction, ou adaptation nécessitent l'autorisation préalable écrite des éditeurs, qui pourront exiger le paiement d'un droit. Pour toute demande d'information ou d'autorisation, contactez copyright@amnesty.org

Amnesty International est un mouvement mondial regroupant plus de 7 millions de sympathisants, membres et militants, qui se mobilisent dans plus de 150 pays et territoires pour mettre un terme aux violations des droits humains.

La vision d'Amnesty International est celle d'un monde où chacun peut se prévaloir de tous les droits énoncés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et dans d'autres textes internationaux.

Essentiellement financée par ses membres et les dons de particuliers, Amnesty International est indépendante de tout gouvernement, de toute tendance politique, de toute puissance économique et de tout groupement religieux.

**AMNESTY
INTERNATIONAL**



SOMMAIRE

Introduction	5
depenaliser le recours a l'avortement et sa pratique	8
Les lois restreignant l'accès à l'avortement portent atteinte aux droits humains.....	8
L'obligation du Maroc de dépenaliser l'avortement.....	10
garantir l'avortement en droit et en pratique	12
Garantir l'accès à l'avortement quand la vie ou la santé physique ou mentale de la femme ou de la jeune fille enceinte EST en danger.....	12
L'avortement en cas de grossesse résultant d'un viol ou d'un inceste.....	13
L'avortement en cas de malformation fœtale grave ou mortelle.....	14
Limites gestationnelles.....	15
L'autorisation du conjoint.....	15
conclusion et recommandations	17

INTRODUCTION

Le 16 mars 2015, le roi Mohammed VI a demandé aux Ministres de la Justice et des libertés et des Habous¹ et des affaires islamiques ainsi qu'au Président du Conseil National des Droits de l'Homme d'organiser des consultations élargies et de lui soumettre un projet de loi sur la réforme de la législation régissant l'avortement au Maroc dans un délai d'un mois.² Cette intervention royale a suivi une succession de conférences et de débats sur la question de l'accès à l'avortement au début du mois de mars, tant à l'initiative de la société civile marocaine que des acteurs officiels tels que le Ministre de la Santé ou encore le Conseil National des Droits de l'Homme, l'institution nationale chargée de la promotion et de la protection des droits humains au Maroc.

Alors que le droit marocain restreint étroitement l'accès à l'avortement et le pose en infraction pénale hors de ce cadre, de nombreuses femmes et jeunes filles recourent à des avortements clandestins non-médicalisés dans des conditions qui mettent en danger leur vie et leur santé.

Le Code pénal marocain criminalise actuellement l'avortement sauf lorsqu'un médecin ou chirurgien estime que la santé de la mère est en danger, et avec l'autorisation du conjoint (article 453).³ Pour tout avortement ou tentative d'avortement en dehors de ce cadre, il prévoit l'emprisonnement et une amende pour toute femme ayant tenté ou ayant eu recours à un avortement en connaissance de cause (article 454), ainsi que pour quiconque favorise ou pratique un avortement hors de ce cadre (articles 449-452). Quiconque pratique ou tente de pratiquer un avortement s'expose également à une interdiction d'exercer sa profession (articles 451, 452, 456-458). Les discours ou écrits qui incitent à l'avortement sont eux aussi passibles de peines de prison (article 455).

Nombre d'acteurs semblent partager le constat que la législation actuelle n'est plus en phase avec la réalité des avortements clandestins. Les opinions et positions exprimées par des personnalités publiques, acteurs associatifs et officiels sont diverses et révèlent des différences parfois à l'intérieur des mêmes formations politiques. Par exemple, Saaddine El

¹ Le terme *habous* désigne un type de législation relative à la propriété foncière dans la jurisprudence du rite malékite de l'Islam

² Maghreb Arabe Presse, « SM le Roi reçoit les ministres de la Justice et des Libertés, et des Habous et des Affaires islamiques et le Président du CNDH », 16 mars 2015.

³ Article 453: « L'avortement n'est pas puni lorsqu'il constitue une mesure nécessaire pour sauvegarder la santé de la mère et qu'il est ouvertement pratiqué par un médecin ou un chirurgien avec l'autorisation du conjoint. Si le praticien estime que la vie de la mère est en danger, cette autorisation n'est pas exigée. Toutefois, avis doit être donné par lui au médecin-chef de la préfecture ou de la province, ou lorsque le conjoint refuse de donner son consentement ou qu'il en est empêché, le médecin ou le chirurgien ne peut procéder à l'intervention chirurgicale ou employer une thérapeutique susceptible d'entraîner l'interruption de la grossesse qu'après avis écrit du médecin- chef de la préfecture ou de la province attestant que la santé de la mère ne peut être sauvegardée qu'au moyen d'un tel traitement. »

Otmani, médecin et numéro deux du Parti de la justice et du développement (PJD) s'est déclaré favorable à l'élargissement de l'accès à l'avortement en cas de viol, d'inceste et de certaines malformations fœtales, alors que d'autres membres du même parti politique semblent plus réservés.

Les députées Nouzha Skalli du Parti du progrès et du socialisme (PPS), et Khadija Rouissi du Parti authenticité et modernité (PAM) ont quant à elles appelé à inscrire l'élargissement de l'accès à l'avortement dans le cadre d'une réforme plus vaste comprenant un meilleur accès à la contraception et l'éducation sexuelle dans les écoles.⁴ Au sein de la société civile, certains comme le docteur Chafik Chraïbi⁵ soulignent les conséquences déplorables en matière de santé publique des avortements clandestins et demandent à ce que la santé psychologique des femmes enceintes et leur situation socio-économique soient des critères d'accès à l'avortement; d'autres comme la Coalition Printemps de la Dignité considèrent que la criminalisation de l'avortement viole le droit des femmes à disposer de leur corps.⁶

Les restrictions sévères de l'accès à l'avortement et à l'information relative à l'avortement ainsi que sa pénalisation bafouent les droits humains des jeunes filles et des femmes. Ces interdictions et restrictions confinent les femmes et jeunes filles au rôle de mère et de porteuse d'enfant tout en entravant leurs droits, y compris le droit à la santé physique et mentale, notamment face à des grossesses non désirées issues du viol ou de l'inceste ou en cas de malformation fœtale grave ou fatale.

Face à ces réalités, plusieurs organes de suivi des traités relatifs aux droits humains des Nations unies dont le Maroc est signataire ont appelé à la dépénalisation de l'avortement, ainsi qu'à garantir l'accès à l'avortement dans les cas où la vie, la santé physique ou mentale de la femme enceinte sont en danger, les cas de viol ou d'inceste et certains cas de malformation fœtale grave ou fatale, conformément aux normes internationales relatives aux droits humains.

C'est dans ce cadre et pour enjoindre les autorités marocaines à aligner la législation nationale avec les engagements internationaux du Maroc qu'Amnesty International apporte sa contribution aux consultations relatives à la modification de la législation qui régit l'avortement. Le Maroc est partie au Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP), à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CAT), à la Convention pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), ainsi qu'à la Convention relative aux droits de l'enfant. A la lumière des

⁴ Amanda Chapon, « Avortement: une réforme, oui mais laquelle? », *Tel Quel*, 17 mars 2015.

⁵ Dr Chafik Chraïbi est un professeur de gynécologie obstétrique, chef de service à la maternité des Orangers au Centre Hospitalier Universitaire (C.H.U.) de Rabat et président de l'Association Marocaine de Lutte contre l'Avortement Clandestin (AMLAC).

⁶ Coalition Printemps de la Dignité, « Réformes nécessaires des dispositions du Code pénal sur l'avortement », 22 mars 2015

obligations internationales en matière de droits humains du Maroc et de la jurisprudence et recommandations des organes de surveillance de l'application des traités et autres mécanismes de défense des droits humains des Nations unies, Amnesty International appelle les autorités marocaines :

- à dépénaliser le recours à l'avortement par les femmes et les jeunes filles ainsi que la pratique de l'avortement par les professionnels de la santé ;
- à garantir l'accès à des soins adéquats pour les femmes souffrant de complications médicales suite à un avortement (qu'il soit autorisé par la loi ou non) ;
- à garantir au minimum un accès à l'avortement sans risque et légal pour des grossesses non désirées résultant d'un viol, d'une agression sexuelle ou d'un inceste, lorsqu'une grossesse met en danger la vie ou la santé de la femme, ou en cas de malformation fœtale grave ou fatale, conformément aux recommandations des organes de surveillance de l'application des traités de droits humains ;
- à supprimer l'autorisation du conjoint pour l'avortement ;
- à prendre en compte les recommandations des organes et experts onusiens quant aux limites gestationnelles et autres restrictions qui peuvent raisonnablement être imposées à l'accès à l'avortement ;
- et à veiller à ce que toutes les femmes et les jeunes filles aient accès aux informations et aux services relatifs à la contraception et plus généralement aux droits sexuels et reproductifs.

DEPENALISER LE RECOURS A L'AVORTEMENT ET SA PRATIQUE

La criminalisation de l'avortement viole toute une série de droits humains. Les organes de surveillance de l'application des traités des Nations unies relatifs aux droits humains, y compris le Comité contre la torture, le Comité des droits de l'homme, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (Comité de la CEDAW), le Comité des droits économiques, sociaux et culturels (CESCR), ainsi que le Comité des droits de l'enfant (CRC), ont tous conclu que les Etats qui criminalisent l'avortement ou qui ne l'autorisent pas en cas de viol, d'inceste, lorsque la vie ou la santé physique ou mentale de la femme enceinte est en danger, ou en cas de malformation fœtale grave ou fatale, portent atteinte aux droits à la vie, à la santé, à une vie privée, et à l'interdiction de la discrimination et de la torture ou d'autres formes de mauvais traitements.

Les organes des Nations unies ont critiqué plusieurs gouvernements pour avoir failli à autoriser l'avortement lorsque que la vie ou la santé de femmes et de jeunes filles est en danger, en cas de malformations fœtale grave et fatale ou en cas de viol ou d'inceste.⁷ Selon ces organes des Nations unies, des Etats se sont rendus responsables de la mort ou du handicap de femmes et de jeunes filles, et d'avoir porté atteinte aux droits fondamentaux de celles qui sont forcées de recourir à des avortements clandestins qui mettent leur santé en danger à cause de lois restreignant l'accès aux avortements.

LES LOIS RESTREIGNANT L'ACCES A L'AVORTEMENT PORTENT ATTEINTE AUX DROITS HUMAINS

Les organes de surveillance de l'application des traités des Nations unies relatifs aux droits humains reconnaissent que les lois restreignant l'accès aux avortements contribuent aux avortements à risque et à des taux de mortalité maternelle élevés. Ils ont également relevé la corrélation existant entre le droit à la vie et la santé et la mortalité maternelle, et ont recommandé que les obstacles à l'accès des femmes aux services de santé, y compris à des avortements sans risque, soient éliminés, et ce, afin de garantir le droits à la vie des femmes.⁸

L'avortement est une procédure à faible risque lorsqu'il est pratiqué par des professionnels de la santé compétents et dans des conditions d'hygiène adéquates. Cependant les avortements pratiqués dans l'illégalité sont généralement risqués et peuvent causer des taux

⁷ Comité des droits de l'homme, K.L. v Pérou, UN Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005); CEDAW, L.C. v Pérou, UN Doc. CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011); Comité des droits de l'homme, L.M.R. v Argentine, UN Doc. CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011).

⁸ Comité de la CEDAW, Recommandation générale 24: Les femmes et la santé (Art. 12) (1999), para. 14; Comité des droits de l'homme, Observation générale 28, Egalité des droits entre hommes et femmes (Art. 3) (2000) para. 3.

élevés de complications médicales et de mortalité chez les femmes et les jeunes filles.⁹

Selon les estimations de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la légalité ou l'illégalité de l'avortement n'a pas d'influence sur le nombre d'avortements volontaires, car les femmes cherchent à avorter quel que soit le statut de l'avortement dans la législation ou sa disponibilité. Les données de l'OMS montrent qu'à l'échelle mondiale, les morts et la morbidité qui résultent de l'avortement sont élevés dans les pays où la législation restreint l'accès aux avortements, et plus faibles dans les pays où la loi autorise l'avortement dans plusieurs cas de figures.¹⁰

La mortalité maternelle ne peut être complètement éradiquée ; cependant les morts des femmes et de jeunes filles qui ont recours à des avortements à risque à cause de restrictions légales peuvent être évitées. Selon l'OMS, la première mesure à prendre pour réduire la mortalité maternelle est de garantir l'accès des femmes et des jeunes filles à des services de planification familiale et à des avortements sécurisés. Cela permet de réduire les grossesses non désirées et les avortements à risque.¹¹

Selon les dernières conclusions du Comité de la CEDAW sur le Maroc :

« Le Comité s'inquiète du taux élevé de mortalité infantile et maternelle dans l'État partie, de l'accès limité aux services de santé et de planification familiale et de la fréquence des avortements clandestins qui mettent en danger la santé des femmes. »¹²

Les organes de suivi des traités des Nations unies ont aussi appelé à garantir l'accès aux avortements thérapeutiques (c'est-à-dire pour des raisons médicales), sans pour autant spécifier la nature de ces raisons médicales. Par exemple, le Comité contre la torture a exhorté le Nicaragua « à étudier la possibilité de prévoir des exceptions à l'interdiction générale de l'avortement dans les cas d'interruption de grossesse thérapeutique et dans les cas où la grossesse est le résultat d'un viol ou d'un inceste. »¹³

Le Comité de la CEDAW considère que les lois restreignant l'avortement représentent une forme de discrimination contre les femmes.¹⁴ Le Comité a affirmé dans sa recommandation générale sur les femmes et la santé: « il est discriminatoire pour un État partie de refuser de légaliser certains actes concernant la reproduction ». Il a aussi spécifié:

⁹ Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Avortement médicalisé : directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé*, 2012. <http://apps.who.int/iris/handle/10665/43054>

¹⁰ OMS, *Unsafe abortion incidence and mortality, Global and regional levels in 2008, and trends during 1995–2008*, 2012 (en anglais seulement)

¹¹ OMS, *Avortement médicalisé : directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé*, 2012.

¹² Comité de la CEDAW, Observations finales : Maroc, UN Doc. CEDAW/C/MAR/CO/4 (2008), para. 30

¹³ Comité contre la torture, Observations finales : Nicaragua, UN Doc. CAT/C/NIC/CO/1 (2009), para 16

¹⁴ Comité de la CEDAW, L.C. v Pérou, UN Doc. CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011)

« L'obligation de respecter les droits des femmes implique que les États parties s'abstiennent de faire obstacle aux actions engagées par des femmes dans le but d'atteindre leurs objectifs en matière de santé... Par exemple, les États parties ne devraient pas empêcher les femmes d'avoir accès à certains services de santé ou aux établissements de soins au motif qu'elles n'ont pas l'autorisation de leur mari, de leur partenaire, de leurs parents ou des autorités sanitaires, ou parce qu'elles ne sont pas mariées, ou tout simplement parce que ce sont des femmes. Les lois qui criminalisent certaines procédures médicales dont seules les femmes ont besoin et qui répriment les femmes sur lesquelles celles-ci sont pratiquées font aussi obstacle à l'accès des femmes à des soins de santé appropriés. »¹⁵

Le Comité de la CEDAW a également évoqué cette question dans sa recommandation générale sur la violence contre les femmes, en demandant :

« Que les Etats parties veillent à ce que les femmes puissent décider sans entraves de leur fécondité et ne soient pas forcées de recourir à des pratiques médicales dangereuses, telles que l'avortement clandestin, faute de services leur permettant de contrôler leur fécondité. »¹⁶

L'OBLIGATION DU MAROC DE DEPENALISER L'AVORTEMENT

Les organes de surveillance de l'application des traités des Nations unies ont explicitement appelé les Etats à dépénaliser l'avortement, en raison du risque élevé de mortalité maternelle lors des avortements clandestins, qui met en péril les droits à la vie, à la santé, ainsi que la prohibition de la torture.

Selon le Rapporteur spécial des Nations unies sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible :

« Les lois qui pénalisent et restreignent l'IVG sont des exemples types d'obstacles inadmissibles à la réalisation du droit des femmes à la santé et doivent être abrogées. Ces lois constituent une violation de la dignité et de l'autonomie des femmes en restreignant fortement leur liberté de décision en matière de santé sexuelle et génésique. De plus, elles produisent systématiquement des cas de mauvaise santé physique qui entraînent décès, morbidité et affections évitables ainsi que des problèmes de mauvaise santé mentale, surtout parce que les femmes concernées risquent de se trouver embarquées dans le système judiciaire pénal. L'adoption ou le maintien de lois pénales relatives à l'IVG peuvent constituer des manquements aux obligations qu'ont les États de respecter, de protéger et de garantir le droit à la santé. »¹⁷

Les articles du Code pénal marocain qui pénalisent les femmes et les jeunes filles qui recourent à l'avortement et les personnes qui favorisent l'accès à l'avortement ou le pratiquent, violent le droit international relatif aux droits humains.

¹⁵ Comité de la CEDAW, Recommandation générale 24: Les femmes et la santé (Art. 12), 1999, para. 14

¹⁶ Comité de la CEDAW, Recommandation générale 19: Violence contre les femmes, 1992, para. 24 (m)

¹⁷ Rapporteur spécial des Nations unies sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, Rapport intérimaire, UN Doc. A/66/254 (2011) para. 21

Le Comité des droits de l'homme a aussi recommandé l'abolition des mesures qui pénalisent l'avortement.¹⁸ Il a notamment critiqué les restrictions légales de l'avortement au Maroc, qui vont à l'encontre des articles 6 et 7 du PIDCP garantissant le droit à la vie et le droit de ne pas être soumis à la torture ou aux autres formes de mauvais traitements :

« Le Comité note avec inquiétude que l'avortement demeure une infraction pénale en droit marocain sauf s'il est pratiqué pour sauver la vie de la mère. L'État partie devrait faire en sorte que les femmes ne soient pas obligées de mener des grossesses à terme lorsque cela est incompatible avec les obligations découlant du Pacte (articles 6 et 7) et de libéraliser les dispositions relatives à l'interruption de grossesse. »¹⁹

Le Comité des droits de l'enfant a également exprimé ses préoccupations quant à la criminalisation de l'avortement au Maroc et les risques que cela pose pour les adolescentes :

« Il note également avec une vive préoccupation que la criminalisation de l'avortement pousse chaque année des dizaines d'adolescentes à se faire avorter illégalement dans des conditions dangereuses au risque de leur vie. »

Le Comité des droits de l'enfant a ainsi recommandé au Maroc :

« de dépénaliser l'avortement et de revoir sa législation en vue de garantir l'intérêt supérieur des adolescentes enceintes, et de faire en sorte que, par la loi et dans la pratique, les opinions de l'enfant soient toujours entendues et respectées dans les décisions relatives à l'avortement »;

et « d'adopter une politique globale de la santé sexuelle et génésique des adolescents et de faire en sorte que l'éducation dans ce domaine fasse partie du programme scolaire obligatoire, une attention particulière devant être accordée à la prévention de la grossesse précoce et des infections transmises sexuellement ».²⁰

¹⁸ Comité des droits de l'homme, Observations finales : Irlande, UN Doc. CCPR/C/IRL/CO/4 (2014) para. 9; Observations finales : El Salvador, UN Doc. CCPR/C/SLV/CO/6 (2010) para. 10 ; Observations finales : Costa Rica, UN Doc. CCPR/C/79/Add.107 (1999) para. 11 ; Comité des droits de l'enfant, Observations finales : Nicaragua, UN Doc. CRC/C/NIC/CO/4 (2010) para. 59(b)

¹⁹ Comité des droits de l'homme, Observations finales : Maroc, UN Doc. CCPR/CO/82/MAR (2004) para. 29

²⁰ Comité des droits de l'enfant, Observations finales : Maroc, UN Doc. CRC/C/MAR/CO/3-4 (2014) paras. 56-57

GARANTIR L'AVORTEMENT EN DROIT ET EN PRATIQUE

La législation marocaine autorise déjà l'avortement dans les cas où la santé de la femme enceinte est en danger. Les autorités marocaines doivent également le garantir dans d'autres cas prévus par les normes internationales relatives aux droits humains. En aucun cas la législation marocaine ne devrait être plus restrictive qu'elle ne l'est déjà.

L'interdiction totale de l'avortement est une atteinte aux droits humains, comme l'ont constamment rappelé les organes des Nations unies pertinents. Le Comité contre la torture, par exemple, a critiqué les pays qui ont des législations très restrictives en matière d'avortement ou qui l'interdisent totalement, et qui pénalisent les femmes qui y ont recours. Une telle pénalisation a pour résultat des conséquences sérieuses pour la santé des femmes, y compris la mort, et porte atteinte aux articles 2 et 16 de la Convention contre la torture.²¹ Selon l'article 2, « tout Etat partie prend des mesures législatives, administratives, judiciaires et autres mesures efficaces pour empêcher que des actes de torture soient commis dans tout territoire sous sa juridiction » et « l'ordre d'un supérieur ou d'une autorité publique ne peut être invoqué pour justifier la torture ».

GARANTIR L'ACCES A L'AVORTEMENT QUAND LA VIE OU LA SANTE PHYSIQUE OU MENTALE DE LA FEMME OU DE LA JEUNE FILLE ENCEINTE EST EN DANGER

Les organes des droits humains des Nations unies interprètent le droit à la vie, à la santé et à ne pas subir de discrimination, ainsi que l'interdiction de la torture et des autres formes de mauvais traitements comme requérant des Etats parties qu'ils garantissent l'avortement en droit et en pratique afin de protéger la vie et la santé physique et mentale des femmes et des jeunes filles. Ces organes ont recommandé de manière consistante aux Etats de modifier leurs lois sur l'avortement pour en garantir l'accès dans ces cas précis. L'année dernière, le Comité des droits de l'homme a recommandé à l'Irlande de modifier sa législation sur l'avortement, qui n'est autorisé que lorsque la vie de la femme est menacée, afin d'inclure les cas où la santé de la femme est en danger, ainsi qu'en cas de viol, d'inceste et de malformation fœtale mortelle.²²

Le Comité des droits de l'homme a établi que l'interdiction de l'avortement en cas de risque pour la santé de la femme portait atteinte aux droits les plus élémentaires des femmes. Dans la décision *K.L. v Pérou*, le Comité explique ainsi que le fait que l'Etat n'ait pas donné la possibilité à la plaignante de recourir à un avortement thérapeutique a causé sa dépression et sa détresse émotionnelle, et qu'il s'agit d'une violation de l'article 7 du Pacte international

²¹ Comité contre la torture, Observations finales : El Salvador ; UN Doc. CAT/C/SLV/CO/2 (2009) para. 23 ; Observations finales : Pologne, UN Doc. CAT/C/POL/CO/5-6 (2013) para. 23

²² Comité des droits de l'homme, Observations finales : Irlande, UN Doc. CCPR/C/IRL/CO/4 (2014) para 9

relatif aux droits civils et politiques (protection contre la torture et les autres formes de mauvais traitements).²³ L'article 7 du Pacte requiert donc des Etats parties qu'ils garantissent l'accès à des avortements légaux et sans risques lorsque cela est nécessaire pour protéger la santé physique ou mentale de la femme.

L'AVORTEMENT EN CAS DE GROSSESSE RESULTANT D'UN VIOL OU D'UN INCESTE

Dans les cas de viol ou d'agression sexuelle, les femmes et les jeunes filles déjà victimes de leurs agresseurs se retrouvent doublement victimes lorsque l'Etat leur interdit l'avortement et leur impose ainsi une grossesse non désirée.

Les organes des droits humains des Nations unies s'accordent sur le fait que l'avortement doit être garanti en droit lorsqu'une grossesse est due à un viol ou à un inceste et ont exhorté les Etats à modifier leurs lois en conséquence. Ils ont recommandé aux Etats parties de prendre des mesures concrètes pour garantir l'accès et la disponibilité de l'avortement en cas de viol ou d'inceste, et à adopter des normes médicales adéquates.²⁴

En 2011, le Comité contre la torture a exprimé ses préoccupations quant aux conséquences psychologiques à long terme de l'interdiction de l'avortement en cas de violences sexuelles, d'inceste, ou quand le fœtus n'est pas viable.²⁵ Le Comité avait également déclaré dans ses observations en 2009 que la législation qui interdit l'accès à l'avortement en cas de violence sexuelle « ôte aux groupes de femmes concernés toute possibilité d'échapper aux violations commises à leur encontre, ce qui se traduit par un grave stress traumatique pouvant entraîner des séquelles psychologiques à long terme, comme l'anxiété et la dépression », et a recommandé que les autorités modifient les lois pour garantir l'accès à l'avortement en cas de violence sexuelle, et ce, afin de réduire ces traumatismes.²⁶

De même, le Comité des droits de l'homme a exhorté l'Argentine à modifier ses lois sur l'avortement afin d'en garantir l'accès dans tous les cas de viol – l'Argentine autorise l'avortement en cas de viol seulement si la femme enceinte est handicapée mentale.²⁷ En 2011, le Comité de la CEDAW a décidé, dans le cas *L.C. v Pérou*, dans lequel une jeune femme enceinte à la suite d'un viol s'est vue refuser une intervention chirurgicale sur la colonne vertébrale à cause des risques que cela poserait à sa grossesse. La législation péruvienne n'autorise l'avortement que lorsque la grossesse met en danger la vie ou la santé des femmes et des jeunes filles, mais pas dans les cas de viol. Le Comité de la CEDAW a exhorté le Pérou à « revoir sa législation afin de décriminaliser l'avortement lorsque la

²³ Comité des droits de l'homme, *K.L. v Pérou*, UN Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005)

²⁴ Comité de la CEDAW, Observations finales: Koweït, UN Doc. CEDAW/C/KWT/CO/3-4 (2011) para. 43(d) ; Comité contre la torture,

²⁵ Comité contre la torture, Paraguay, UN Doc. CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011)

²⁶ Comité contre la torture, Observations finales : Nicaragua, UN Doc. CAT/C/NIC/CO/1 (2009)

²⁷ Comité des droits de l'homme, Observations finales : Argentine, UN Doc. CCPR/CO/70/ARG (2000) para. 14

grossesse résulte d'un viol ou de violences sexuelles ».²⁸

L'AVORTEMENT EN CAS DE MALFORMATION FŒTALE GRAVE OU MORTELLE

Mener une grossesse à terme lorsqu'un fœtus a une malformation grave ou mortelle est une expérience profondément traumatisante pour les femmes et jeunes filles. Lorsqu'un Etat impose à une femme ou une jeune fille enceinte de mener sa grossesse à terme alors que le fœtus a une malformation grave ou mortelle en ne lui interdisant l'accès à un avortement légal et sans risque, cette interdiction peut être assimilable à un acte de torture. Autoriser l'avortement dans les cas de malformation fœtale grave ou mortelle est un moyen de préserver la santé des femmes et filles enceintes.

Les organes des droits humains des Nations unies ont déclaré de manière répétée que l'interdiction de l'avortement en cas de malformation fœtale grave ou mortelle constitue une violation des droits fondamentaux des femmes, y compris leur droit à la vie privée, à la santé, et à ne pas être soumises à des actes de torture ou de mauvais traitements.

Dans le cas K.L. v. Pérou, sur lequel le Comité des droits de l'homme a statué, une jeune fille enceinte d'un fœtus anencéphale – une condition qui ne permet pas de vivre plus de quelques heures ou jours après la naissance – n'a pas eu l'autorisation de recourir à un avortement thérapeutique. Elle a été forcée de mener sa grossesse à terme jusqu'à la mort inévitable du nouveau-né quatre jours après la naissance. Cette expérience l'a rendue profondément dépressive. Le Comité des droits de l'homme a décidé que l'interdiction de recourir à l'avortement thérapeutique a causé à K.L. des souffrances mentales importantes et prévisibles qui constituent une violation de l'article 7, qui interdit la torture et les mauvais traitements.²⁹ Le Comité a aussi décidé que le refus de donner à K.L. accès à un avortement thérapeutique constituait une interférence arbitraire dans sa vie privée.³⁰

Le Comité des droits de l'homme s'est déclaré préoccupé par la situation en Irlande, où la criminalisation de l'avortement dans les cas de malformation fœtale mortelle, et notamment les souffrances mentales sévères que cela cause chez les femmes qui cherchent à y recourir. Le Comité a recommandé à l'Irlande de modifier sa législation sur l'avortement afin d'en garantir l'accès en droit et en pratique en cas de malformation fœtale mortelle.³¹

Les organes des droits humains n'ont pas seulement recommandé l'accès à l'avortement dans les cas où les malformations fœtales entraînent des morts à la naissance ou quelques jours après la naissance. Le Comité de la CEDAW a recommandé l'accès à l'avortement dans les cas de malformations fœtales graves. Dans ses observations finales sur le Pérou datant de juillet 2014, le Comité recommande au Pérou « d'étendre les conditions d'autorisation de

²⁸ Comité de la CEDAW, L.C. v Pérou, UN Doc. CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011) para. 9(b)(iii)

²⁹ Comité des droits de l'homme, K.L. v Pérou, UN Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005) para. 6.3

³⁰ Comité des droits de l'homme, K.L. v Pérou, UN Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005) para. 6.4

³¹ Comité des droits de l'homme, Observations finales : Irlande, UN Doc. CCPR/C/IRL/CO/4 (2014) para. 9

l'avortement aux cas de viols, d'inceste et de malformation fœtale grave ».³²

LIMITES GESTATIONNELLES

L'obligation des Etats de garantir l'accès à l'avortement légal inclut l'obligation d'assurer l'accès effectif à ces avortements y compris en retirant tout obstacle dont des limites gestationnelles trop courtes.³³ L'OMS a souligné les conséquences négatives des limites gestationnelles trop courtes dans ses directives sur l'avortement sécurisé :

« Les lois ou les politiques qui fixent un âge limite pour la grossesse en deçà duquel il est possible de pratiquer un avortement peuvent avoir des conséquences négatives pour les femmes qui ont dépassé la limite. De telles politiques/lois poussent certaines femmes à rechercher les services de prestataires non qualifiés, ou à tenter d'avorter par leurs propres moyens, par ex. avec du misoprostol ou une méthode moins sécurisée, ou les poussent à recourir à des services dans d'autres pays, ce qui revient cher, retarde l'accès aux soins (et donc augmente les risques pour la santé) et crée des inégalités sociales. »³⁴

Peu d'Etats posent des limites gestationnelles à l'avortement lorsque la vie ou la santé de la femme ou de la jeune fille enceinte est en danger.

L'AUTORISATION DU CONJOINT

L'autorisation du conjoint pour accéder à un avortement telle qu'exigée actuellement dans l'article 453 du Code pénal est une mesure discriminatoire et un obstacle à l'autonomie de la femme, et peut de surcroît entraîner des risques pour la santé de la femme ou de la jeune fille. Pour que l'accès à l'avortement légal soit effectif, l'obligation de consentement du conjoint doit être supprimée.

Le Comité de la CEDAW a exhorté les Etats parties, dans sa recommandation générale sur les femmes et la santé, à éliminer les obstacles auxquels les femmes font face pour accéder à des services de santé, y compris « l'obligation de présenter une autorisation du conjoint, d'un parent ou des autorités hospitalières ».³⁵ Le Comité a recommandé aux Etats de supprimer l'autorisation du conjoint des lois concernant l'avortement.³⁶ Le Comité reconnaît les dangers inhérents de ces dispositions, leur nature discriminatoire et le fait qu'ils peuvent pousser les femmes à recourir à des avortements illégaux et à risques. L'exigence du consentement du conjoint peut engendrer des délais supplémentaires à l'accès à l'avortement et ne prennent pas en compte le fait qu'une grossesse puisse résulter de violences par le conjoint. Le Comité a déclaré, dans sa recommandation générale 21 sur l'égalité dans le mariage et les rapports familiaux, que « la décision d'avoir ou non des enfants, même si elle doit de préférence être

³² Comité de la CEDAW, Observations finales : Pérou, UN Doc. CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014) para 36(a)

³³ Comité contre la torture, Observations finales : Pologne, UN Doc. CAT/C/POL/CO/5-6 (2013) para. 23

³⁴ OMS, *Avortement sécurisé : Directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé*, 2012, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78413/1/9789242548433_fre.pdf

³⁵ Comité de la CEDAW, Recommandation générale 24

³⁶ Comité de la CEDAW, Observations finales : Indonésie, UN Doc. CEDAW/C/IDN/CO/5 (2007) para 16; Observations finales : Turquie, UN Doc. A/52/38/Rev.1 (1997) para.196

prise en consultation avec le conjoint ou le partenaire, ne peut toutefois être limitée par le conjoint, un parent, le partenaire ou l'Etat. »

Le Comité de la CEDAW souligne également que lorsque la confidentialité pour les patients n'est pas assurée, « *les femmes risquent plus d'hésiter à consulter et à se faire soigner, ce qui a des répercussions sur leur santé et leur bien-être. Elles seront, par exemple, moins disposées à consulter un médecin en cas de maladie affectant les organes génitaux, ou pour obtenir des moyens de contraception ou encore en cas de tentative d'avortement ayant échoué et lorsqu'elles ont été victimes de violences sexuelles ou physiques... Les États parties devraient aussi rendre compte des mesures prises pour garantir l'accès à des services de santé de qualité, par exemple en veillant à ce qu'ils soient acceptables par les femmes. Un service est acceptable lorsque l'on s'assure que la femme donne son consentement en connaissance de cause, que l'on respecte sa dignité, que l'on garantit la confidentialité et que l'on tient compte de ses besoins et de ses perspectives.* »³⁷

L'autorisation du conjoint pour avoir accès à une procédure médicale est discriminatoire puisqu'il ôte aux femmes le droit de prendre des décisions autonomes concernant leur corps et remet de pouvoir de décision de santé majeur à leur conjoint.

³⁷ Comité de la CEDAW, Recommandation générale 24

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

En quelques semaines et grâce aux contributions de la société civile marocaine, de professionnels de la santé et d'acteurs institutionnels, le débat sur l'accès à l'avortement au Maroc laisse déjà entrevoir la promesse d'une avancée législative pour les droits des femmes et des jeunes filles.

Les normes internationales de droits humains en la matière convergent vers deux grands principes : l'obligation de dépénaliser l'avortement pour préserver le droit à la vie des femmes et des filles ; et le devoir de garantir l'accès à l'avortement dans quatre cas de figure, soit une grossesse non désirée issue d'un viol ou d'une agression sexuelle, une grossesse non désirée issue d'un inceste, une grossesse qui met en danger la santé physique ou mentale de la femme ou de la fille enceinte, ou en cas de malformation fœtale grave ou mortelle. Pour un accès effectif à l'avortement dans ces cas de figure, il est essentiel de lever des entraves telles qu'une limite gestationnelle trop courte ou encore l'obligation du consentement de la part du conjoint, qui revêt en outre un caractère discriminatoire en privant les femmes et les filles de leur autonomie.

A la veille des 20 ans depuis l'adoption par 189 Etats membres des Nations unies de la Déclaration et du Programme d'action de Beijing pour les droits des femmes et des filles, Amnesty International enjoint les autorités marocaines de :

1. Protéger les droits des femmes et des jeunes filles en dépénalisant l'avortement

- Abolir les dispositions du Code pénal qui criminalisent l'avortement et visent d'une part les femmes et les jeunes filles cherchant à accéder à un avortement (article 454) et d'autre part toute personne, y compris tout professionnel de la santé, qui promeut, favorise l'accès, tente de pratiquer ou pratique des avortements, et de toute personne complice de ces actes (articles 449-452; 455-458).
- Garantir l'accès à des soins adéquats pour les femmes et les jeunes filles souffrant de complications médicales suite à un avortement (qu'il soit autorisé par la loi ou non).

2. Garantir l'accès à un avortement légal et sans risque

- Garantir un accès à l'avortement sans risque et légal au minimum pour des grossesses non désirées résultant d'un viol, d'une agression sexuelle ou d'un inceste ou lorsqu'une grossesse met en danger la vie ou la santé de la femme ou de la jeune fille, ainsi que dans les cas de malformation fœtale grave ou fatale, conformément aux recommandations des organes de surveillance de l'application des traités de droits humains.
- Supprimer l'autorisation du conjoint prévue par l'article 453 du Code pénal.
- Veiller à ce que toutes les femmes et jeunes filles aient accès à l'information relative à l'avortement légal et sans risque.

3. Garantir l'accès à l'information et aux services relatifs aux moyens modernes de contraception

- Veiller à ce que toutes les femmes et jeunes filles aient accès à l'information et aux services relatifs aux moyens modernes de contraception, dont la contraception d'urgence.
- Offrir une éducation sexuelle exhaustive, précise et non discriminatoire, à la fois dans le cadre du système éducatif classique et à l'extérieur.

AMNESTY
INTERNATIONAL



www.amnesty.org