

Nous pouvons éviter que des femmes meurent by Lovatiana Andriamboavonjy, Nifin'akanga, Madagascar

A Madagascar, le Ministère de la Santé Publique avait annoncé que 75 000 avortements se faisaient par an dans tout le pays. Ce chiffre n'est basé sur aucune étude statistique mais reste une simple estimation¹. Par contre, si on se réfère à ce nombre, il y aurait un avortement pour dix naissances vivantes et environ 575 décès suite à des complications d'avortement sur la Grande Île. Ce nombre de décès a été calculé par rapport à celui des pays de l'Afrique de l'Est (770 décès pour 100 000 interruptions de grossesse) où la législation est relativement identique à la nôtre, c'est-à-dire où l'interruption de grossesse est pénalement répréhensible. Les complications d'avortement sont la deuxième cause (16%) des décès maternels enregistrés au niveau des formations sanitaires, après les hémorragies de l'ante et du post-partum (20%)².

Néanmoins, quelques chiffres issus d'études basées sur un centre de santé existent dont ceux d'une étude menée au Centre Hospitalier Universitaire de Gynécologie-Obstétrique Befelatanana en 2012 – 2013. Durant une période de sept mois, 360 cas d'interruption volontaire de grossesses compliquées ont été répertoriés avec un taux de décès de 4,16%. Selon une autre étude réalisée dans ce même centre en 2011 – 2012, la majorité des femmes qui étaient hospitalisées pour complications d'avortement étaient âgées entre 15 à 24 ans (43,56%). Les âges extrêmes étaient respectivement de 15 ans et de 43 ans. Le type de complication le plus fréquemment rencontré était l'hémorragie génitale, rencontrée chez 70 % des patientes. Sinon, pour les 30 % restants, l'infection génitale dominait la nature de ces complications.

Il est à noter que ces chiffres provenant d'études dans des centres hospitaliers ne reflètent pas la réalité et sous-estiment la fréquence de la pratique de l'interruption de grossesse, ainsi que l'ampleur des complications post-abortives. Cela s'explique par le fait que les cas répertoriés durant ces recherches incluent seulement les complications suites à un avortement. Les femmes n'ayant pas eu de complications après leur interruption de grossesse et celles qui ne sont pas venues au centre de santé malgré la survenue de complications post-abortum, ou qui sont décédées de ces complications chez elles ne sont pas pris en compte dans ces chiffres, ce qui omet une grande partie des femmes ayant eu recours à l'interruption de grossesse.

Le problème de l'interruption de grossesse réside dans le fait de la pratiquer dans des conditions non sécurisées, car ce sont elles qui sont la cause des complications et des décès suite à un avortement. Et ces conditions non sécurisées sont favorisées par la clandestinité de l'acte qui est interdit sur tout le territoire malgache, quels que soient les motifs.

Selon l'OMS, la définition d'un avortement non sécurisé est : ***un avortement caractérisé par le manque ou l'insuffisance de compétences du prestataire, l'utilisation de techniques dangereuses et d'équipements défectueux sur le plan sanitaire.***

Le 28 septembre, Journée d'action pour l'accès à l'avortement sans risque et légal, a son origine en Amérique latine et dans les Caraïbes où des groupes de femmes se sont mobilisés autour du 28 septembre pour demander à leurs gouvernements de dépénaliser l'avortement et de permettre un avortement sûr et abordable, de mettre un terme à la stigmatisation et à la discrimination à l'égard des femmes qui choisissent de se faire avorter. Le nom original de la campagne en Amérique latine et dans les Caraïbes est « Campaña 28 septembre de la Despenalización del Aborto ».

En 2011, la campagne a été lancée dans le monde entier. Le Réseau mondial des femmes pour les droits reproductifs (WGNRR) a organisé le 28 septembre de cette année un rassemblement mondial en solidarité avec le mouvement des femmes en Amérique latine, reconnaissant que l'accès à l'avortement sûr et légal continue d'être refusé à trop de femmes de nombreux pays.

En 2018, le Réseau mondial des femmes pour les droits reproductifs, la Campagne internationale pour le droit des femmes à l'avortement sans risque ont unis leurs forces pour mener une lutte internationale.

1 Gastineau B. and Rajaonarison S. (2010) : Santé de la reproduction et avortement à Antananarivo, Madagascar. African Journal of Reproductive Health

2 Système des nations-Unies. Bilan Commun de Pays Common Country Assessment 2012. République de Madagascar. 2013, Avril.

La date du 28 septembre a été choisie en commémoration à l'abolition de l'esclavage au Brésil, dont on se souvient maintenant comme le jour du « ventre libre » exigeant un avortement sans risque et légal pour toutes les femmes.

A Madagascar, la réalité est toute autre.

La lutte pour la dépénalisation de l'avortement, notamment celui pour des raisons médicales est plus que jamais d'actualité. Le mouvement Nifin'Akanga est un collectif de citoyens engagés pour que l'avortement thérapeutique soit enfin légal.

En effet, depuis la fin de l'année 2017, une loi sur la planification familiale et de la santé de la reproduction a rappelé la criminalisation des actes médicaux pour l'arrêt des grossesses qui mettent pourtant en danger la vie des mères.

Une analyse des lois en vigueur met Madagascar parmi les pays dont le cadre légal est le plus restrictif en matière d'interruption volontaire de grossesse, même dans le cas où la vie de la mère est en jeu :

- Le code pénal malgache dans son article 317 **condamne les femmes qui mettraient fin volontairement à leur grossesse** et toutes les personnes (du corps médical ou non) qui les auraient aidées (article 317 du code pénal). **Aucune exception n'est prévue.**
- La Loi n°2017-043 fixant les règles générales régissant la Santé de la Reproduction et la Planification Familiale dans son Article 28 précise que « Toute personne physique qui aura pratiqué l'interruption de la grossesse **pour motif médical** au mépris des conditions prévues par la loi sera punie par les peines prévues par le Code pénal article 317 ».

Notons qu'on a recours à l'interruption de grossesse pour des raisons médicales lorsque la poursuite de la grossesse peut mettre en danger la santé mentale ou physique de la mère, ou la vie de la mère, ou quand le fœtus présente des malformations graves et qu'il ne peut être viable et/ou vivre dans la dignité.

Pénaliser l'avortement que ce soit pour des raisons médicales ou non c'est envoyer nos sœurs, nos filles, nos amies, nos épouses, nos compagnes, nos mères à la mort. Il faut permettre le choix et offrir à celles qui sont face à des cas de maladies, victimes de viol ou d'inceste la possibilité d'accéder à un avortement sécurisé dans les conditions plus humaines.

SOURCE: L'Express de Madagascar, 29-09-2018 (no longer available)