

La criminalisation en masse pour cause d'avortement : La violation des droits reproductifs des femmes au Mato Grosso du Sud, Brésil



La criminalisation en masse pour cause d'avortement : La violation des droits reproductifs des femmes au Mato Grosso du Sud, Brésil

Themis Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero
Themis Conseils juridiques et Etudes de genres
Carmen Hein de Campos

Dans l'État du Mato Grosso du Sud, un des États aux taux de mortalité maternelle et d'avortements clandestins les plus élevés du Brésil, un juge a décidé, en avril 2007, de poursuivre la propriétaire d'une clinique de planning familial et 1500 femmes qui auraient supposément subi un avortement dans cette clinique. Les féministes se sont unies à travers le pays pour tenter de stopper cette procédure pénale, unique par son caractère massif. Dans cet article, l'auteure, protagoniste de cette initiative, décrit la situation de l'avortement clandestin au Brésil, l'inefficacité de la criminalisation de l'avortement pour éradiquer cette pratique, le contexte spécifique du Mato Grosso du Sud et les violations des droits des femmes qui ont eu lieu tout au long du processus judiciaire et qui, selon l'auteure, n'est pas valide pénalement. L'étude conclue par la description des stratégies des féministes pour tenter de mettre fin à la procédure pénale qui est toujours en cours.

Introduction

La lutte du mouvement féministe brésilien pour la dépénalisation de l'avortement a commencé dans les années soixante-dix et s'est accélérée à la fin des années quatre-vingt-dix. Plus récemment, le mouvement a proposé des nouvelles stratégies dans le domaine législatif. Cependant, en même temps que le féminisme a avancé, le mouvement intégriste s'est également organisé dans le pays. La criminalisation de près d'un millier de femmes pour avoir prétendument subi des avortements dans la ville de Campo Grande à Mato Grosso du Sud, constitue la criminalisation de femmes la plus importante menée par le fondamentalisme religieux en Amérique latine.

Le procès pénal a commencé en avril 2007 avec l'enlèvement de plus de 10 000 dossiers médicaux de patientes et a condamné, à ce jour,

plus de 300 femmes à servir la communauté dans des crèches et jardins d'enfants. La stratégie utilisée par la police, qui a mené une descente dans une clinique de planification familiale et qui y a confisqué les dossiers médicaux, crée un précédent juridique dangereux. Sur la base des dossiers médicaux, la police a ouvert une enquête contre les femmes qui ont fréquenté la clinique depuis près de vingt ans d'exploitation. Le grand nombre de femmes reconnues coupables d'un seul « délit » est sans précédent au Brésil, ce qui constitue une poursuite pénale en masse¹.

Les organisations brésiliennes féministes réunies dans le réseau Jornadas pelo Direito ao Aborto Legal e Seguro (Conférence pour le droit à l'avortement légal et sûr, que nous appellerons « Conférence » dans la suite de ce texte)², parmi lesquelles nous retrouvons la Comissão de Cidadania e Reprodução (Commission de la citoyenneté et la reproduction, CCR, selon l'acronyme portugais), Themis Assessoria e Estudos de Gênero³, Rede Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos (Réseau féministe pour la santé et les droits reproductifs) y el [Centro Feminista de Estudos e Assessoria](#) (Centre féministe d'études et de conseils, CFEMEA, selon l'acronyme portugais), étaient présentes à Campo Grande pour obtenir des renseignements sur l'affaire et pour tracer conjointement une stratégie afin de faire face à la criminalisation des femmes⁴. Ces organisations ont élaboré un rapport contenant toutes les informations recueillies durant les entretiens avec les divers intervenants et l'ont offert ensuite à tous les membres de la Conférence.

L'avortement au Brésil : un problème de santé public

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estime qu'environ 210 millions de femmes tombent enceintes chaque année dans le monde. Près de 80 millions de grossesses sont non planifiées. Cent trente millions accouchent d'un enfant vivant, tandis que 46 millions interrompent volontairement leur grossesse. De ce nombre, 27 millions le feront légalement et 19 millions en dehors du système légal⁵.

L'OMS affirme que l'avortement à risque est l'un des problèmes les plus graves de santé publique et est celui auquel moins d'attention est donnée dans les pays du Sud, menaçant la vie des femmes⁶.

Selon Ipas Brésil et l'Institut de médecine, près d'un million de femmes subissent un avortement chaque année. Nous avons observé une grande variation régionale en ce qui concerne les avortements à risque chez les femmes en âge de procréer (entre 15 et 49). Dans le centre-ouest, le taux est de 2,81 avortement/100 femmes, tandis que dans le nord-est, le taux d'avortement à risque est supérieur à 21,1 %⁷.

Dans l'État de Pernambuco dans le nord-est, entre 2003 et 2007, 9,7 % de toutes les admissions obstétricales étaient dues à un avortement, et 21 % des femmes admises dans des établissements médicaux, l'étaient en raison de complications post-avortement. En même temps, les régions du centre-ouest et du nord-est sont celles qui présentent les plus grandes inégalités sociales du pays⁸. Une autre enquête a révélé le profil des femmes qui avortaient, dont la plupart sont jeunes (entre 20 et 29 ans), travaillent, sont instruites, catholiques, en couple stable et qui ont déjà au moins un enfant⁹.

Selon le ministère de la Santé, les hospitalisations post-avortement dans le système public de santé (SUS) atteignent près de 250 000 par an¹⁰. En outre, l'avortement est la quatrième cause de décès maternel dans le pays¹¹. Dans la région nord-est, il est la deuxième cause de décès maternels évitables.

Les données fournies par des recherches nationales et internationales confirment que l'avortement est un phénomène peu sûr et quotidien dans la vie des femmes brésiliennes. Toutefois, très rares sont les avortements effectués à conséquence des motifs légalement autorisés. La grande majorité des femmes interrompent leur grossesse, car elles ne veulent pas avoir d'enfant à ce moment particulier de leur vie, mais elles n'ont pas le choix de le faire légalement. Sur base de ce qui précède, l'avortement constitue un grave problème en termes de santé publique.

L'inefficacité de la criminalisation de l'avortement

Le Code pénal brésilien, datant de 1940, autorise l'avortement seulement dans deux cas: lorsque la conception est le résultat d'un viol ou pour sauver la vie de la femme au cours de la gestation¹². Comme le montrent les recherches citées ci-dessus, cette interdiction n'a pas empêché les interruptions de grossesse, mais a constitué pour les femmes un obstacle pour jouir de leur santé. Les taux élevés d'hospitalisation post-avortement indiquent que les femmes cherchent des services de santé seulement quand il y a des complications faisant suite à un avortement dangereux¹³.

En 2005, le ministère de la santé a publié la Norma Técnica para la Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes¹⁴ (Norme technique pour la prévention et le traitement des préjudices résultants de la violence sexuelle à l'encontre des femmes et des adolescentes). Malgré l'existence de cette norme, très peu d'hôpitaux fournissent des services d'avortement légal. Actuellement, il existe seulement 53 services d'avortement légaux dans les hôpitaux à travers le pays, insuffisants pour répondre aux besoins du Brésil, où la grande majorité des services sont offerts dans les capitales des États.

L'absence presque totale de services d'avortement légaux entrave l'exercice de ce droit et l'accès aux services de santé par les femmes, constituant une violation de leur droit à la santé et à l'autonomie.

D'autre part, la clandestinité touche principalement les femmes pauvres, afrodescendantes et à faible niveau d'instruction, qui n'ont pas d'accès aux services de santé ou ont des difficultés à y accéder, et sont dans une situation de vulnérabilité sociale. L'illégalité de l'avortement génère des comportements à haut risque pour les femmes, puisque l'avortement est effectué dans de mauvaises conditions et par des personnes sans qualification adéquate.

La pénalisation de l'avortement constitue un obstacle pour l'accès à la santé, car face à une grossesse non désirée, les femmes sont obligées de recourir à des services clandestins et risqués, ou de mener la grossesse à terme. Les deux options violent les droits fondamentaux garantis par la Constitution brésilienne. Empêcher l'accès aux moyens d'avortement sans risque viole le droit constitutionnel à la vie, la sécurité et la santé, et expose inutilement les femmes à un risque de décès, à la violation de leur intégrité physique et mentale et leur nie l'accès universel et égalitaire à la santé¹⁵.

L'utilité de la peine dans le cas de l'avortement est un non-sens, puisque la menace de peine n'empêche pas que la pratique ait lieu. D'autre part, la faible incrimination de l'avortement constatée au cours des années, révèle une certaine acceptation de la pratique, à la fois par le système de la justice pénale et par la société elle-même. Dans une étude réalisée sur les procédures judiciaires en cas d'avortement, Danielle Ardaillon¹⁶ a constaté que sur une période de près de vingt ans, entre 1970 et 1989, sur un total de 765 décisions soumises à enquêtes, 503 cas ont été archivés car il n'y avait pas suffisamment de preuves pour l'instruction, ce qui équivaut à 53 % du total. Le nombre de condamnations en première instance n'était que de 32 (équivalent à 4 %). Au total, seulement 13 % des cas sont arrivés jusqu'au procès, ce qui signifie que dans 87 % des cas, la constatation du délit n'a pas été possible¹⁷.

Sur base de ce qui précède il est possible de faire valoir que, bien que l'avortement soit considéré comme un acte délictuel, dans la pratique, sa poursuite n'est pas considérée comme socialement et pénalement pertinent. Par conséquent, dans l'hypothèse où nous prenons le nombre de procédures post-avortement effectué par le système de santé en 2006 - 220 000 - et nous le comparons aux affaires portées devant la justice, compte tenu des chiffres révélés par Ardaillon et en supposant que ces derniers n'ont pas subi de changement significatif, on remarquera une grande différence entre les objectifs du droit pénal dans l'abstrait et la réalisation d'avortements dans la réalité. Si en plus nous prenons le

nombre estimé d'avortements pratiqués dans la clandestinité, alors la disparité prend des proportions encore plus effrayantes. Ces seules données devraient être suffisantes pour changer les politiques pénales relatives à l'avortement, concluant que la décriminalisation est la seule solution rationnelle et acceptable. Le traitement du système de justice pénal relatif à l'avortement est disproportionné, inapproprié, déraisonnable et très lourd, ne remplissant pas les intentions de la loi.

Il convient de signaler également que la futilité de la peine, soit par son incapacité à empêcher la pratique de l'avortement, soit par sa faible applicabilité, délégitime l'utilisation du droit pénal, en contrariant les hypothèses théoriques sur lesquelles la fonction de la peine acquiert une légitimité. Ainsi, la criminalisation de l'avortement a un effet contraire à l'objectif de dissuasion générale de la peine et n'est pas réalisée à des fins de redistribution.

La criminalisation de l'avortement se maintient dans le pays à cause de la pression des mouvements fondamentalistes, et surtout aujourd'hui, par l'action des députés liés à l'Église catholique. Les Églises protestantes se sont unies dans un bloc parlementaire au Congrès visant à empêcher la dépénalisation de l'avortement.

Le cas du Mato Grosso du Sud montre une tentative de renverser la faible criminalisation de l'avortement dans le pays, et révèle l'action préoccupante des organes du système de la justice pénale.

Le cas du Mato Grosso du Sud

Le contexte social de l'État du Mato Grosso du Sud contribue à la violation des droits fondamentaux des femmes. Selon l'Instituto Brasileiro de Geografia e Estadística (2000) (l'Institut brésilien de géographie et de statistique, IBGE, selon l'acronyme portugais), le pourcentage de la population se déclarant indigène dans le Mato Grosso du Sud s'élève à 2,4 %¹⁸, tandis que les afrodescendants/es représentent 3,4 % de la population. Une enquête a indiqué que l'État a enregistré des cas d'exploitation sexuelle de filles, de garçons et d'adolescents, de discrimination raciale, des filles et des garçons indigènes dans des situations de faim intense, des assassinats de personnes d'origine indigènes dans des rixes liées à la terre, et d'autres violations des droits humains. En 2003, 250 délits de viol ont été enregistrés dans cet État¹⁹.

En ce qui concerne la situation des droits sexuels et reproductifs des femmes, l'accès aux services de santé est insuffisant puisque l'État n'accorde pas de priorité à la santé sexuelle et reproductive, et par conséquent, il n'acquiert pas ni distribue des moyens de contraception et n'assure pas non plus l'accès à la planification familiale. Les services d'avortement légaux ne sont pas disponibles dans tout l'État. Les taux élevés de mortalité maternelle sont également la preuve du manque d'intérêt pour la santé reproductive des femmes. En 2005,

l'État avait le septième taux de mortalité maternelle le plus élevé du le pays : 70 décès pour 100 mille accouchements²⁰.

Ainsi, la procédure pénale que nous décrivons est immergée dans un contexte de violations généralisées des droits humains, mais elle est particulièrement pertinente compte tenu qu'il s'agit d'une criminalité massive. La criminalisation des femmes pour cause d'avortement à Campo Grande, Mato Grosso du Sud a débuté le 10 avril 2007, lorsque la plus importante chaîne de télévision nationale a diffusé un reportage sur les avortements présumés effectués dans une clinique médicale de planification familiale. Après la diffusion de cette nouvelle à échelle nationale, les parlementaires liés à l'Église catholique et le Front parlementaire contre l'avortement, ont effectué une visite au procureur de l'État demandant l'ouverture d'une procédure pénale contre la propriétaire de la clinique médicale, ses employés/es et les femmes qui y auraient subi un avortement. La prompte réponse du ministère public de l'État et de la police, qui ont entamé des poursuites et des accusations contre la doctoresse et les femmes concernées, a révélé la forte influence que le fondamentalisme religieux a sur les institutions juridiques du pays.

La saisie des dossiers médicaux et leur traitement par la police, même sous autorisation judiciaire reste un geste sans précédent au Brésil. Les règles du Conselho Federal de Medicina de Brésil (Conseil fédéral de médecine du Brésil, CFM, selon l'acronyme portugais) prévoit que les histoires cliniques qui sont requises par l'autorité judiciaire, devront être manipulées par un/une expert/e médical/e, afin de préserver la vie privée et le principe de confidentialité. Toutefois, le CFM n'a pas commenté, dans cette affaire, le traitement des dossiers médicaux par la police. En procédant à l'exécution du mandat de recherche et d'arrêt, 9 862 dossiers ont été obtenus et sont devenus les preuves du délit d'avortement contre 70 femmes, qui ont été les premières à être jugées.

Les dossiers médicaux confisqués ont été gérés par la police et annexés à la procédure pénale en vue de servir de preuve des avortements. Cette action est illégale et viole la vie privée des femmes et le droit au secret médical.

La violation des droits

Violation du droit à la vie privée : Violation de la confidentialité et du secret médical

Le droit à la vie privée implique le respect de la décision personnelle de la femme de se soumettre à un avortement et le droit d'organiser sa famille

comme elle le souhaite. Le droit à la vie privée s'étend aux dossiers médicaux.

Ce droit a été violé à partir du moment où les dossiers médicaux, sur lesquels se base le processus de criminalisation en cours à Campo Grande, ont été annexés à la procédure pénale et cela pendant près de trois mois. Durant cette période, de nombreuses personnes ont eu accès au procès et de ce fait aux dossiers, ce qui a violé la vie privée des patientes²¹.

D'autre part, la gestion des dossiers médicaux par des « profanes » est une violation non seulement du droit à la vie privée, mais aussi du droit à la confidentialité et au secret médical. La confidentialité, comme nous l'apprennent Cook Bernard et Fathalla est le devoir des professionnels/elles de garder secrets les renseignements médicaux qu'ils reçoivent dans le cadre de leurs activités professionnelles²². En plus, il existe une résolution du CFM²³ selon laquelle un/e expert/te (médical/le) doit être nommé/e pour qu'il/elle prenne en charge la communication des renseignements à caractère médicaux aux responsable de l'autorité judiciaire ou policière. Ainsi, la manipulation des dossiers et des informations qui y sont contenues auraient et peuvent uniquement être réalisée par un/une professionnel/elle de la santé qui agirait en tant qu'expert/te sous ordre judiciaire.

La violation du droit à la santé

Le droit à la santé a également été violé. Les taux élevés de mortalité maternelle et les problèmes de santé obstétricaux dans le Mato Grosso du Sud sont associés à des avortements illégaux, dangereux et clandestins. L'absence de services d'avortement légaux offerts par l'État viole le droit de la santé des femmes.

La violation du droit à un procès légal équitable

Pour sa gestion des dossiers médicaux, la police a soumis des preuves illégales qui ne respectaient pas la loi qui détermine la désignation d'un/e expert/te médical/le pour cette tâche, en plus d'avoir violé la vie privée et l'intimité des patientes. En outre, à cause de la manipulation de ces documents, les aveux obtenus en garde à vue —dans certains cas, sans la présence d'un/e avocat/te ou défenseur/euse public/que— doivent être considérés comme nuls parce qu'ils ont été obtenus illégalement. Ceci remet en cause toute la procédure pénale en cours, car elle viole le droit à être défendu et les garanties judiciaires. La légalité du processus étant compromise, la décision du juge d'appliquer la peine de service communautaire mentionnée plus haut ne peut être considérée comme valide.

Les conditions imposées pour l'exécution des peines permises dans ce cas, comme la prestation de services communautaires dans des garderies

ou des écoles maternelles, que le juge a choisi pour leur prétendu caractère « pédagogique » peuvent être considérées comme de la torture psychologique et un traitement inhumain pour les femmes concernées²⁴. Cependant, les nombreuses irrégularités signalées compromettent la conformité du processus²⁵ et déterminent sa nullité absolue.

Le droit à l'égalité et à la non-discrimination

La criminalisation de l'avortement n'affecte que la vie des femmes car les hommes sont rarement poursuivis, ce qui révèle une discrimination directe à leur endroit. Dans le cas du Mato Grosso du Sud, il n'y a aucun indice prouvant qu'un homme ait été poursuivi. En outre, l'avortement criminalisé affecte de manière disproportionnée les femmes pauvres qui ne peuvent pas se payer un avortement sécurisé. Les groupes de femmes les plus vulnérables socialement sont toujours les plus touchés par la criminalisation et les actions de la police. Les femmes ayant des conditions économiques plus favorables se tournent vers des cliniques privées afin d'avorter et ne souffrent pas de risque de complications. La procédure pénale dans le Mato Grosso du Sud se concentre sur les femmes pauvres qui ont fréquenté la clinique. Les femmes riches et influentes ne souffriront aucune action pénale.

La réaction du mouvement des femmes face à la criminalisation

Étant donnée la nature politique et criminelle de l'affaire, le mouvement des femmes a déployé des stratégies pour faire face sur deux fronts : celui de la procédure pénale et le politique. Ainsi, la première réaction du mouvement féministe a été de visiter Campo Grande et de parler à toutes les personnes impliquées dans le processus pour obtenir le plus grand nombre de données possible pour une poursuite judiciaire future. Une commission d'enquête féministe a été formée et elle était composée de représentants/tes de CCR, Thémis, CFEMEA et Rede Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos²⁶ (réseau féministe de la santé et des droits reproductifs). En même temps, des manifestations publiques contre la criminalisation ont commencé à s'organiser. La commission a réuni des représentants de toutes les institutions gouvernementales, y compris le secrétaire de la Santé de la municipalité, ainsi que le juge responsable de l'affaire en première instance, le procureur, les défenseurs/ses publics/ques,²⁷ ainsi que la Coordinatrice nationale de la femme et des représentants/tes du mouvement local des femmes. La commission a ensuite rédigé un rapport présentant les résultats de ces réunions et l'a envoyé au mouvement organisé de femmes²⁸. Ce rapport a été utilisé par la Conférence comme une base pour discuter de la stratégie juridique et politique. Comme stratégie juridique, les organisations ont proposé d'utiliser l'*habeas corpus*²⁹, un instrument juridique destiné à garantir le droit à la liberté. En tant que

stratégie politique, il a été décidé d'être présent dans les médias afin de dénoncer la criminalisation.

Il y a eu de nombreuses déclarations publiées dans la presse, y compris de la ministre (nationale) des femmes, qui a critiqué ce procès. Des articles et des interviews ont également été publiés dans des magazines et des journaux et une audience publique a été tenue au Congrès. Les principaux magazines hebdomadaires nationaux³⁰ ont également parlé sur ce cas. Pour la plupart des médias, la docteure était une femme qui faisait des avortements pour de l'argent. La position des féministes était de faire savoir que l'enlèvement et la manipulation des dossiers médicaux par la police était un acte illégal, que l'avortement devait être décriminalisé et que les femmes devaient avoir le droit à avorter de manière sûre. Les médecins et les juristes qui soutiennent la décriminalisation de l'avortement se sont également manifestés contre la poursuite pénale des femmes impliquées dans cette affaire. Les manifestations publiques des féministes ont eu une répercussion immédiate et les autorités judiciaires ont dû offrir des explications publiques. Au cours du débat au Congrès, le juge qui supervise l'affaire a déclaré qu'il n'était pas contre le droit des femmes à avorter et le procureur a dit qu'il ne faisait que respecter la loi. Ces explications n'ont pas suffi à stopper le processus d'incrimination.

En outre, les féministes ont rédigé un rapport qui a été distribué à la Conferência Nacional de Direitos Humanos³¹ (conférence nationale des droits humains) réalisée dans la capitale fédérale, qui dénonce les violations des droits des femmes provoquées par la criminalisation en masse à Campo Grande. Le document a également été remis au ministre des droits humains.

En ce qui concerne la stratégie juridique, il a été très difficile de trouver une femme ayant avorté à la clinique, prête à intenter un procès. Étant donné tout le matraquage médiatique que cette affaire a engendré à l'échelle nationale, les femmes concernées n'étaient pas prêtes à donner des interviews ou à discuter de l'affaire publiquement. Ceci a beaucoup entravé la stratégie juridique. Beaucoup d'entre elles étaient gênées par ce qui se passait et ont quitté la ville.

Un *habeas corpus* a été présenté, mais la Cour l'a refusé. Le Bureau du défenseur public a également déposé un *habeas corpus* collectif, au nom de toutes les femmes accusées, mais le tribunal ne l'a pas accepté. La pression du mouvement des femmes a continué et le juge responsable du cas, qui d'abord parlait de poursuivre 1 500 femmes, a commencé à dire que le nombre d'accusées ne dépasserait pas les 900. Toutefois, ce chiffre représente l'accusation criminelle la plus importante de tous les temps à l'encontre de femmes au Brésil.

Regards sur l'avenir

L'affaire n'est pas encore terminée, et les féministes continuent à lutter pour mettre fin à la procédure pénale. Récemment, l'un des juges de la Cour a accepté une demande *d'habeas corpus*, mais la majorité de la Cour l'a rejeté. Apparemment, toute initiative juridique dans le but d'acquitter une femme ayant avorté à Campo Grande est rejetée, car elle pourrait être utilisée en faveur de la doctoresse. L'intention des autorités semble de vouloir condamner la doctoresse sans circonstances atténuantes. À cet égard, le juge de l'affaire a convenu que la doctoresse serait jugée par le tribunal des juges. Les avocats/es de l'accusé ont fait appel de la décision et attendent maintenant le verdict de la Haute supérieure.

L'expérience du Mato Grosso du Sud est très importante pour l'Amérique latine, depuis la saisie des dossiers médicaux et la criminalisation qui découle de leur manipulation, crée un précédent juridique dangereux. Il est important de ne pas oublier comment tout cela a commencé: après l'émission sur la clinique à la télévision, les députés liés à l'Eglise catholique ont demandé au procureur général d'ouvrir une procédure pénale contre la doctoresse, le personnel de la clinique et de femmes qui soi-disant auraient réalisé un avortement à la clinique. La réponse immédiate du ministère public de l'État et de la police est la preuve de la forte influence que le fondamentalisme religieux a sur les institutions juridiques du pays.

Bien que le mouvement des femmes n'ait pas encore rencontré de succès dans sa stratégie juridique, cela ne signifie pas que sous une forte pression sociale, le tribunal local ne puisse pas changer de position. En outre, le mouvement a encore un recours en main: porter l'affaire devant la Cour suprême fédérale pour contester la constitutionnalité de la procédure pénale dans son ensemble. Il s'agit d'une stratégie juridique qui n'a pas encore été explorées.

Brève notice biographique de l'auteure :

Carmen Hein de Campo est Doctorante en Sciences Pénales à la Pontificia Universidade Católica de Rio Grande do Sul (PUCRS). Elle possède un Master en Droit octroyé par l'Université de Toronto (Programme de Droit en santé sexuelle et reproductive). Au moment où elle a écrit cet article, l'auteure faisait également partie du Conseil directif de Themis.

Brève notice biographique de l'organisation :

Themis Assessoria e Estudos de Gênero, est une organisation non-gouvernementale juridico-féministe qui travaille pour la promotion et la défense des droits des femmes. Elle est basée à Porto Alegre au Brésil. www.themis.org.br

Notes de fin :

¹ Alors que cette étude était encore en cours d'édition, la doctoresse accusée, propriétaire de la clinique de planning familial, a été retrouvée morte dans sa voiture sur une route de Campo Grande. Avec sa mort, le procès à son encontre prend fin, mais les actions légales contre les femmes et le personnel de la clinique se poursuivent. La police enquête sur la cause du décès de la doctoresse.

² Jornadas pelo Aborto Legal e Seguro est le nom du réseau d'organisations et de femmes féministes qui travaillent de forme coordonnée pour dépénaliser l'avortement au Brésil.

³ Au moment où les faits décrits dans cet article se sont produits, l'auteure était consultante au CCR et membre du Conseil directif de Themis.

⁴ D'autres organisations membres des Jornadas (de la Conférence pour le droit à l'avortement légal et sûr) ayant participé activement au processus étaient Ipas Brasil, Católicas pelo Direito de Decidir, Cunha, SOS Corpo y la Articulação de Mulheres Brasileiras.

⁵ ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE, [Unsafe abortion: Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2000](#). 4ème Edition, Genève, WHO, 2004. Note de la rédaction (NDLR) : Bien que cette étude de cas mette l'accent sur une série particulière d'événements dans l'Etat du Mato Grosso du Sud, l'auteure cherche dans le présent article, à donner une image plus large du problème et des impacts de l'avortement illégal et dangereux au Brésil à l'échelle nationale et des états.

⁶ Ibid.

⁷ En 2007, selon une enquête de Leila Adesse et Mário Monteiro, 1 054 243 femmes ont subi un avortement au Brésil; ADESSE, Leila y MONTEIRO, Mário. [Magnitude do aborto no Brasil](#). Rio de Janeiro, Ipas/IMS-UERJ, 2008.

⁸ Ibid.

⁹ DINIZ, Débora. [Aborto e Saúde Pública no Brasil: 20 anos](#). Brasília, Brésil, Ministério da Saúde, 2009, p. 15.

¹⁰ Selon des statistiques du Ministère de la santé en 2008, près de 250 000 femmes ont eu recours au système de santé à cause de complications post-avortement.

¹¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL. [Estudo da mortalidade de mulheres de 10 a 49 anos, com ênfase na mortalidade materna: relatório final](#). Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2006. KM: THIS IS ALSO DIFFERENT IN THE ENG VERSION

¹² L'article 128 du [Code Pénal Brésilien](#) (en portugais) signale :

Traduction libre au français :

Art. 128. L'avortement pratiqué par un médecin n'est pas puni :
Avortement nécessaire
I - S'il n'y a pas d'autre moyen de sauver la vie de la mère ;
Avortement en cas de viol

II - Si la grossesse résulte d'un viol et l'avortement est précédé par le consentement de la femme enceinte, ou si elle n'est pas responsable, son représentant légal

¹³ Portal Saúde, Ministério da Saúde, Brésil.

¹⁴ Ministerio da Saude. [Norma Técnica para la Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes](#). Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2005. Publication originale de 1999, actualisée en 2005.

¹⁵ Art. 5^o de [la Consitution de la Republique Fédérative du Brésil](#) (en portugais) de 1988 déclare que:

Traduction libre au français:

Art. 5^o Tous sont égaux devant la loi sans distinction d'aucune sorte, en garantissant aux brésiliens et aux étrangers résidant dans le pays, l'inviolabilité du droit à la vie, la liberté, l'égalité, la sécurité ; Art.196. La santé est le droit de tous et le devoir de l'Etat, garantie par des politiques sociales et économiques qui visent à réduire le risque de maladie et d'autres dommages et l'accès universel et égalitaire aux actions et services pour sa promotion, sa protection et la récupération.

¹⁶ Ardaillon, Danielle. [Por uma cidadania de corpo inteiro: A insustentável ilicitude do aborto](#). Associação Brasileira de Estudos Populacionais, p. 12.

NDLR : Voir note n°12 ci-dessus. En vertu de la législation en vigueur, l'avortement est légal en cas de viol et les règlements techniques établissent les politiques pour le traitement des victimes de violences sexuelles, y compris l'avortement légal.

NDLR : http://www.ipas.org.br/arquivos/NT_prevencao_violencia.pdf

¹⁷ Ibid., p. 13.

¹⁸ Selon l'Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), la population totale du Mato Grosso du Sud est de 2 265 274 de personnes, 54 479 desquelles se déclarent indigènes ([Tabela 1.1.24 - População recenseada e estimada, segundo os municípios -Mato Grosso do Sul](#) en: IBGE. [Contagem da População 2007](#)).

¹⁹ Galli, Beatriz y HEIN DE CAMPOS, Carmen. Mulheres processadas em Mato Grosso do Sul: direitos humanos em questão. In: REDE SOCIAL DE JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS. [Direitos Humanos no Brasil 2008: Relatório da Rede Social de Justiça e Direitos Humanos](#). São Paulo, 2008.

²⁰ Fererira, Marta. [Mortalidade infantil caiu; morte entre mães é ponto ruim](#). Campo Grande News, 22 janvier 2008.

²¹ En plus des dispositions sur le secret médical prévues dans l'article 102c du Code de déontologie médicale, l'article 154 du Code pénal prévoit aussi le secret professionnel afin de préserver la vie privée et l'intimité des patients/tes.

²² Cook, Rebecca J., DICKENS, Bernard M. y FATHALLA, Mahmoud. Saúde reprodutiva e direitos humanos: integrando medicina, ética e direito. Rio de Janeiro, Editions Cepia, 2004.

²³ Résolution no.1065/2000 du Conseil Fédéral de Médecine.

²⁴ Arini, Juliana. [Punidas por Abortar](#). Revue Época, 12 mai 2008.

²⁵ L'uniformité est l'un des principes de base d'un procès équitable et consiste à comprendre le processus pénal dans son ensemble, en tant qu'unité à travers laquelle se règlera le litige. Ainsi, la nullité d'un aspect du processus affectera l'ensemble de celui-ci.

²⁶ CCR basé à São Paulo ; CFEMEA basé à Brasília ; Themis basé à Porto Alegre ; et la Rede Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos (Réseau féministe de la santé et des droits reproductifs), basé à Porto Alegre. L'auteure a visité Campo Grande en tant que consultante de CRR et membre du Conseil directif de Themis.

²⁷ NDLR : Le défenseur public est un avocat assigné pour défendre des personnes accusées d'avoir commis un délit qui n'ont pas les moyens de payer un avocat « privé ». Au Brésil, la Constitution prévoit un bureau du défenseur publique tant au niveau fédéral qu'au niveau des états. Dans la plupart des états le défenseur public a même le statut de juge.

²⁸ Le mouvement a été organisé autour des Jornadas pelo Direito ao Aborto Legal e Seguro (Conférence pour le droit à l'avortement légal et sûr), un réseau de femmes et d'organisations féministes qui luttent pour la décriminalisation de l'avortement au Brésil. Les membres de la commission étaient toutes membres de la Conférence. Comme indiqué précédemment, l'auteure a été membre de cette commission.

²⁹ Un *habeas corpus* est une pétition dirigée à la Cour pour demander la libération d'une personne qui est privée de sa liberté ou pour demander la cessation de la menace de priver une personne de sa liberté. Le droit de déposer un recours en habeas corpus est garanti par la Constitution. Il est également important pour protéger les personnes contre les abus que pourrait faire l'État lorsqu'il emploie sa police (par exemple, si une personne est arrêté de manière arbitraire.)

³⁰ Plusieurs articles ont été publiés sur le cas dans les magazines ISTOÉ, VEJA et Época.

³¹ La Conferência Nacional de Direitos Humanos est un espace dans lequel des agences d'État et des représentants de la société civile se réunissent pour discuter et proposer les grandes lignes d'action politique en matière de droits humains. Elle a eu lieu en décembre 2008.