



HAL
open science

Cinquante ans d'Abortion Act : le Royaume-Uni entre pénalisation et pratique libérale

Alexandrine Guyard-Nedelec

► **To cite this version:**

Alexandrine Guyard-Nedelec. Cinquante ans d'Abortion Act : le Royaume-Uni entre pénalisation et pratique libérale. "Mon corps mes droits!". Panorama socio-juridique de l'avortement. France, Europe, Etats-Unis, Mare & Martin, pp.119-145, 2019, Collection de l'Institut des sciences juridique et philosophique de la Sorbonne, 978-2-84934-375-3. 10.1177/0964663916668249 . hal-03789833

HAL Id: hal-03789833

<https://hal.science/hal-03789833v1>

Submitted on 13 Oct 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - ShareAlike 4.0 International License

CINQUANTE ANS D'ABORTION ACT : LE ROYAUME-UNI ENTRE PÉNALISATION ET PRATIQUE LIBÉRALE

Alexandrine GUYARD-NEDELEC

En 2015 environ 20 % des grossesses étaient interrompues en Grande-Bretagne¹, ce qui correspond approximativement à 200 000 avortements². En Angleterre et au pays de Galles, le taux d'avortement en 2016 était de 16 pour 1 000 femmes entre 15 et 44 ans³, soit un peu plus qu'en Europe occidentale, où ce taux se situe autour de 12 pour 1 000⁴. Le droit à l'avortement existe outre-Manche depuis l'adoption de l'*Abortion Act* en 1967, à l'exception de l'Irlande du Nord, où ce dernier ne s'applique pas en vertu de l'article 7(3) ; l'avortement n'y est légal que dans des circonstances très réduites, lorsque la vie de la mère ou sa santé mentale sont en jeu de façon très immédiate⁵.

La British Medical Association (BMA), qui avait beaucoup œuvré pour l'adoption du texte de 1967, avec d'autres associations de médecins, rappelait pourtant dès la première page d'un document paru fin 2014⁶ que les praticiens peuvent exercer leur droit à l'objection de conscience, à moins que la vie de la

1. Rappelons que la Grande-Bretagne comprend l'Angleterre, le pays de Galles et l'Écosse, mais non l'Irlande du Nord, qui en revanche est comprise dans le Royaume-Uni.

2. Historical abortion statistics, United Kingdom ; statistiques disponibles sur <http://www.johnstonsarchive.net/policy/abortion/ab-unitedkingdom.html>. L'accès à l'ensemble des liens internet référencés dans cette contribution a été vérifié entre janvier et juillet 2018.

3. Abortion Statistics, England and Wales : 2016, Department of Health, June 2017, p. 5.

4. Chiffres publiés en ligne par le Guttmacher Institute. V. <http://www.guttmacher.org/media/presskits/abortion-WW/statsandfacts.html>.

5. C. O'Rourke, "Advocating Abortion Rights in Northern Ireland", *Social & Legal Studies*, vol. 25(6), p. 718-740, December-30-2016. (DOI: 10.1177/0964663916668249). La situation en Irlande du Nord s'apparente ainsi à celle de la République d'Irlande avant le référendum de mai 2018, situation que présente la contribution de Nathalie Sebbane dans cet ouvrage.

6. The Law and Ethics of Abortion, BMA Views November 2014. V. http://www.bma.org.uk/-/media/files/pdfs/practical%20advice%20at%20work/ethics/law_and_ethics_of_abortion_nov2014.pdf.

femme ne soit en danger ou que l'intervention ne soit nécessaire pour lui éviter un préjudice grave et permanent. On constate ainsi que, près de cinquante ans après l'adoption de ce texte, l'avortement n'était toujours pas considéré par les praticiens comme un acte médical anodin : « Il y a peu d'actes médicaux aussi controversés et aussi polémiques sur le plan politique que l'interruption de grossesse », lisait-on à la page suivante du même document⁷. On mesure là combien la question du contrôle qui s'exerce sur les femmes dans la mise en œuvre de ce droit reste entière. Le paradoxe britannique autour de l'avortement tient au hiatus qui semble exister entre un cadre légal strict, qui maintient en vigueur la dimension pénale de l'interruption de grossesse – tout en proposant l'un des délais d'intervention les plus longs d'Europe occidentale⁸ –, et une pratique bien plus souple et libérale.

Dans ce contexte de forte polarisation entre la norme, d'une part, et les pratiques, d'autre part, cette contribution vise dans un premier temps à présenter la genèse de l'*Abortion Act* ainsi que ses dispositions les plus importantes. Ce bref rappel historique permet d'éclairer utilement les menaces qui ont pesé sur ce texte dans les années 2000 et 2010, ainsi que l'enfermement dans des schémas discursifs ne permettant pas de véritable transformation du cadre dans lequel est pensé l'avortement. En effet, s'il a rarement été attaqué de façon frontale, le droit à l'avortement a fait l'objet de plusieurs campagnes de restriction, menées sous d'autres étendards, tel celui des avortements sexo-spécifiques, très majoritairement pratiqués lorsque le fœtus est de sexe féminin. Enfin, le troisième temps de cette contribution est consacré à la situation particulière de l'Irlande du Nord, où l'*Abortion Act* n'a jamais été appliqué et où l'avortement est toujours interdit.

I. L'ABORTION ACT : GENÈSE, DISPOSITIONS ET PRATIQUES ACTUELLES

L'histoire de la législation relative à l'avortement en Grande-Bretagne avant 1967 ne saurait faire l'économie de quelques dates, dont celle de 1803, année durant laquelle fut adopté l'*Ellenborough Act*, qui fit de l'avortement, passé le stade des mouvements perceptibles (*quickening*), un crime passible de la peine de mort⁹.

7. "There are few medical procedures as divisive and politically charged as termination of pregnancy", p. 3. Traductions de l'auteure.

8. Le délai légal varie de 10 semaines de grossesse au Portugal à 24 semaines en Grande-Bretagne et aux Pays-Bas, 12 semaines en France et en Suisse, 90 jours en Italie, 14 semaines en Espagne, en Belgique et en Allemagne, 18 semaines en Suède, 4 mois en Autriche, etc.

9. Rappel historique compilé et mis en ligne par l'association Abortion Rights. V. <http://www.abortionrights.org/history-of-abortion-law-in-the-uk/>.

Quelque trente ans plus tard, en 1837, un amendement vint supprimer cette distinction et, en 1861, l'*Offences Against the Person Act*¹⁰ introduisit les dispositions suivantes : toute femme enceinte cherchant à provoquer intentionnellement une fausse couche pour mettre un terme à sa grossesse est passible d'une peine d'emprisonnement à vie (article 58). Toute personne l'aidant dans cette entreprise (en lui procurant par exemple un poison, un instrument ou autre) est passible d'une peine d'emprisonnement de cinq ans (article 59). Toute personne qui fait disparaître le corps d'un enfant mort-né (*in utero*, lors de l'accouchement ou après) pour dissimuler une naissance est passible d'une peine de deux ans d'emprisonnement (article 60). On ne s'étonnera pas que l'adoption de ces articles n'ait pas donné lieu au moindre débat (parlementaire, médiatique ou médical), la société victorienne, très conservatrice sur le plan de la morale et extrêmement punitive, n'ayant pas développé les outils et le vocabulaire permettant d'analyser les questions relatives à la sexualité¹¹.

En 1929 l'*Infant Life Preservation Act* introduisit une nouvelle infraction pénale : celle de tuer un fœtus viable (délai fixé à l'époque à 28 semaines), sauf s'il s'agit de préserver la vie de la mère¹². On estime qu'à l'époque (1923-1933) 15 % des décès maternels étaient dus à un avortement clandestin¹³, bien que les certificats de décès fussent souvent falsifiés afin de préserver la réputation des familles. Dans les années 1930, la question de l'avortement et de ses effets sur la santé et la mortalité des femmes retient l'attention des parlementaires et l'Abortion Law Reform Association (ALRA) voit le jour en 1936. Il est intéressant de noter que la majorité des femmes ayant recours à l'avortement à l'époque n'étaient pas de jeunes femmes célibataires, mais des femmes mariées, entre 30 et 40 ans, ayant déjà des enfants et n'ayant pas trouvé de méthode contraceptive efficace¹⁴. En 1938 une jurisprudence permit d'obtenir un avortement légal si un médecin déclarait avoir agi en toute bonne foi pour préserver la vie de la femme enceinte ; on appelle cette tolérance *the Bourne exception* (*R v. Bourne* 3 All ER [1938] 615), suite à un avortement pratiqué par le Dr Aleck Bourne après le viol collectif d'une adolescente de 14 ans présentant des tendances suicidaires¹⁵.

10. Le texte, dans sa version originale et dans sa version amendée, est disponible sur <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/Vict/24-25/100/contents>.

11. S. Sheldon, "The Decriminalisation of Abortion : An Argument for Modernisation", *Oxford Journal of Legal Studies*, vol. 36(2), 2016, p. 338 (elle y reprend une analyse de M. Potts, P. Diggory and J. Peel, *Abortion*, Cambridge University Press, 1977, p. 281-282).

12. L'*Infant Life Preservation Act* demeure le cadre juridique utilisé par l'Irlande du Nord.

13. Statistique disponible sur <http://www.abortionrights.org.uk/history-of-abortion-law-in-the-uk/>.

14. G. Chamberlain, "British Maternal Mortality in the 19th and Early 20th Centuries", *Journal of the Royal Society of Medicine* 99. 11, 2006, p. 559-563. V. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1633559/>.

15. Cette affaire fait l'objet d'un développement intéressant dans Michael Thomson, "Abortion law and professional boundaries", *Social & Legal Studies*, vol. 22(2), 2013, p. 191-210.

L'avis d'un psychiatre était toutefois nécessaire si le risque pour la vie de la mère découlait de problèmes psychologiques¹⁶. Un comité interministériel, le Birkett Committee, du nom de son président, fut alors chargé par le gouvernement de clarifier la question des avortements visant à sauver la vie de la mère. Le Comité publia un rapport au printemps 1939¹⁷, mais la Seconde Guerre mondiale interrompit les efforts menés en faveur du droit à l'avortement¹⁸.

Dans les années 1950 la réforme en faveur de la légalisation de l'avortement reçut de plus en plus de soutien, et dans les années 1960, malgré un accès à la contraception de plus en plus répandu¹⁹, les avortements clandestins continuèrent de faire des ravages, traduisant une fracture sociale : les femmes aisées avaient les ressources qui leur permettaient de trouver un psychiatre accommodant et de payer pour mettre fin à leur grossesse en clinique, tandis que les plus pauvres n'avaient pas ce privilège et en payaient les conséquences en termes de santé et de mortalité²⁰. Le droit à l'avortement était devenu l'un des objectifs clés du mouvement féministe britannique²¹.

C'est finalement en 1967, plus exactement lors de l'entrée en vigueur de la loi fin avril 1968, que l'avortement devint légal en Grande-Bretagne, sous certaines conditions, décrites ci-après. Cependant il convient de noter que la loi de 1967 n'est pas tant le résultat de campagnes féministes que l'effet de la pression du corps médical²². Il s'agissait notamment pour les médecins de faire en sorte que les quelques 15 000 à 100 000 avortements clandestins réalisés chaque année

16. S. Sheldon, "The letter and spirit of the Abortion Act", p. 8. V. http://www.reproductivereview.org/images/uploads/Britains_abortion_law.pdf.

17. V. "The Abortion Report. Legal, Medical, And Sociological Aspects: Clarification Of Law Recommended" *The British Medical Journal* 1, n° 4093, 1939, p. 1248-1251. <http://www.jstor.org/stable/20303844>.

18. V. par ex. les mémoires du gynécologue David Paitin publiés par le British Pregnancy Advisory Service (Bpas), "Abortion law reform in Britain 1964-2003: A personal Account", 2015, p. 11. V. http://www.safeabortionwomensright.org/wp-content/uploads/2016/05/Paitin_memoir.pdf.

19. La pilule contraceptive, disponible à partir de 1961, n'était prescrite qu'aux femmes mariées, et ce jusqu'en 1967. La contraception est prise en charge par le National Health Service (NHS). Pour les dates clés, v. par ex. la chronologie du Mouvement de libération des femmes proposée par la British Library, <https://www.bl.uk/sisterhood/timeline>.

20. On pourra voir, au sujet des avortements clandestins dans le Londres des années 1950-60, le film *Vera Drake*, de Mike Leigh (2005).

21. V. également la chronologie du Mouvement de libération des femmes susmentionnée.

22. On notera que les femmes étaient à cette époque sous-représentées dans le corps médical, en particulier dans les instances décisionnelles, bien que le nombre de femmes médecins se soit accru à partir des années 1960. V. L. Jefferson, K. Bloor, A. Maynard, "Women in medicine: historical perspectives and recent trends", *British Medical Bulletin*, vol. 114(1), 2015, p. 5-15, <https://doi.org/10.1093/bmb/ldv007>.

relèvent de leur pratique²³. Les associations de médecins n'étaient pas satisfaites des restrictions qui leur étaient imposées, et l'*Abortion Act* fut présenté comme une solution à un problème de management médical, combiné à un problème de santé publique de grande ampleur. L'intention non dissimulée de la loi était ainsi de permettre aux médecins de s'occuper de ce problème médico-social, les médecins étant perçus comme les personnes les plus à même de prendre en charge cette responsabilité²⁴. Les remarques formulées par Lord Justice Scarman, dans l'arrêt *R v. Smith* [1974] (qui questionne en particulier la notion de « bonne foi » des médecins pratiquant des avortements), l'indiquent on ne peut plus clairement :

« La loi qui rend légaux les avortements qui auraient été pratiqués de façon illégale avant son entrée en vigueur ne dit pas autre chose que ce qu'énonçait le principe de common law établi dans *R v. Bourne*, à savoir que la légalité d'un avortement dépend du jugement du médecin. La loi a introduit la précaution d'un second avis ; mais si ces avis sont établis de bonne foi au moment de l'intervention, alors l'avortement est légal. Le droit place ainsi une lourde responsabilité sociale sur les épaules du corps médical²⁵. »

Avec l'*Abortion Act* les femmes n'ont pas acquis le droit subjectif de mettre un terme à une grossesse non désirée. D'ailleurs, si l'interruption de grossesse ne se fait pas dans le cadre prévu par la loi de 1967, l'avortement demeure une infraction pénale (*Offences Against the Persons Act 1861*, articles 58 et 59). En cela

23. N. Davie, *L'évolution de la condition féminine en Grande-Bretagne à travers les textes juridiques fondamentaux*, Lyon, ENS Éditions, 2011, p. 128. Il cite l'historienne Jane Lewis. Les estimations vont parfois jusqu'à 200 000 avortements clandestins annuels.

24. S. Sheldon, art.cité.

25. *R v. Smith* (John Anthony James) [1974] 58 Cr App R 106. "The Act that renders lawful abortions that before its enactment would have been unlawful, does not depart from the basic principle of common law as declared in *R v. Bourne*, namely that the legality of an abortion depends on the opinion of the doctor. It has introduced the safeguard of two opinions; but, if they are formed in good faith by the time the operation is undertaken, the abortion is lawful. Thus a great social responsibility is firmly placed by the law on the shoulders of the medical profession." Ce pouvoir exercé par les médecins est perçu par certaines personnes comme excessif et comme occultant aussi bien les droits des femmes que les droits éventuels du fœtus. C'est notamment le point de vue développé par Anna Grear, dans "The curate, a cleft palate and ideological closure in the *Abortion Act* 1967 – time to reconsider the relationship between doctors and the abortion decision", *Web Journal of Current Legal Issues*, 4, 2004. V. <http://eprints.uwe.ac.uk/13529>. Dans cet article, l'auteure part de l'affaire *Jepson v. The Chief Constable of West Mercia* [2003] EWHC 3318, dans laquelle une femme vicairie s'était portée en justice contre un commissaire de police. Ce dernier avait considéré légal un avortement effectué au-delà de 24 semaines en raison d'un bec-de-lièvre avec fente palatine et n'avait pas engagé de poursuites pénales, ni contre le médecin, ni contre la femme enceinte. La plaignante estimait qu'il ne s'agissait pas d'un handicap suffisamment sérieux pour justifier une telle intervention.

l'*Abortion Act* est très semblable à son équivalent français de 1975, et l'analyse de Dominique Thouvenin à propos de la loi Veil peut s'y appliquer sans qu'il soit nécessaire de la modifier :

« Le recours à l'IVG est une tolérance et non pas un droit subjectif. Le dispositif légal de l'IVG vise à répondre à une situation de détresse, ce fondement jouant un rôle aussi bien du point de vue pénal que médical. En matière pénale, l'infraction d'avortement sera maintenue de telle façon, en conservant la dimension de faute à l'acte, à ne pas faire du recours à l'IVG un droit subjectif : l'application de la loi est suspendue, mais l'avortement reste un délit ; en matière médicale la détresse qui est posée en principe a opéré une extension du champ traditionnel de l'intervention des médecins et conduit à créer un nouveau cadre à l'activité médicale : si une demande d'IVG peut être formulée, elle doit, pour être reçue, remplir un certain nombre de conditions²⁶. »

Ainsi l'*Abortion Act* légalise l'avortement lorsqu'il est pratiqué sous les conditions suivantes. Deux médecins doivent avoir fourni une attestation (le plus souvent le formulaire HSA1, ou un certificat comprenant les mêmes informations) comportant au moins l'une des conditions suivantes (article 1.1) :

- A. La poursuite de la grossesse entraînerait une mise en péril de la vie de la femme enceinte, plus importante que si la grossesse était interrompue.
- B. L'interruption de la grossesse est nécessaire pour éviter une affection grave et permanente à la santé physique et mentale de la femme enceinte.
- C. La grossesse n'a pas atteint la fin de la vingt-quatrième semaine²⁷ et la poursuite de la grossesse entraînerait une mise en péril de la santé physique et mentale de la femme enceinte plus importante que si la grossesse était interrompue.
- D. La grossesse n'a pas atteint la fin de la vingt-quatrième semaine et la poursuite de la grossesse entraînerait une mise en péril de la santé physique et mentale des éventuels enfants composant la famille de la femme enceinte, plus importante que si la grossesse était interrompue.

26. D. Thouvenin, « La loi n° 75-17 du 17 janvier 1975 relative à l'IVG : la structure de sa construction juridique », *Revue générale de droit médical*, n° 19, 2006, p. 69.

27. Les dispositions de l'*Abortion Act* ici présentées le sont telles qu'amendées. Avant sa modification par le *Human Fertilisation and Embryology Act* de 1990 (section 37), l'*Abortion Act* de 1967 prévoyait un délai de 28 semaines. Notons que la notion de « mise en péril de la santé mentale » est envisagée de façon très large et peut s'apparenter à la notion de « détresse » dans la loi française de 1975. Elle peut ainsi couvrir des aspects matériels tels que l'absence de ressources ou l'exiguïté du logement (pris en compte notamment pour les conditions C et D). Les mineures ont également accès à l'avortement ; leurs parents ne seront pas mis au courant si elles ne le souhaitent pas (et ce dès l'âge de 13 ans si les médecins estiment que c'est préférable).

E. Il existe un risque substantiel que l'enfant naisse avec d'importantes malformations physiques ou qu'il soit atteint d'une affection mentale grave, ce qui se traduirait par un lourd handicap²⁸.

En cas d'urgence, si le praticien certifie qu'il est nécessaire d'intervenir immédiatement, pour sauver la vie de la femme (F) ou pour éviter des dommages irréversibles à sa santé physique ou mentale (G), l'avis d'un second médecin n'est pas obligatoire. Le texte de loi n'établit pas de liste de « raisons » spécifiques pour lesquelles l'avortement serait légal ; ainsi le viol n'est pas mentionné, mais est généralement interprété comme un facteur de risque pour la santé de la femme²⁹. Le délai légal de 24 semaines de grossesse s'applique aux conditions C et D ; dans les autres cas ce délai peut être dépassé ; il ne s'agit plus alors d'une interruption volontaire de grossesse (IVG), mais d'une interruption médicale de grossesse (IMG). Le délai d'IVG est l'un des plus longs en Europe occidentale, où il se situe entre 10 et 24 semaines.

L'existence de ce délai long n'entraîne pas pour autant un nombre important d'interruptions pratiquées à un stade avancé de la grossesse, comme le montrent les statistiques. En effet, en 2016, pour les femmes résidant en Angleterre et au pays de Galles, 92 % des interruptions de grossesse ont eu lieu avant 13 semaines de gestation, et 81 % avant 10 semaines, avec une nette augmentation des interruptions médicamenteuses (62 %, contre 30 % seulement en 2006) par rapport aux interruptions instrumentales. Dans 98 % des cas c'est la condition C qui est retenue pour justifier l'intervention. Le taux d'IVG y est de 16,6 ‰ (20 ‰ à

28. Le texte de loi est disponible en ligne depuis <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1967/87/section/1>. Cependant un mémorandum de la Chambre des Communes en propose une présentation plus pédagogique, communément reprise dans d'autres documents officiels, sur laquelle se fonde l'énumération des conditions ici présentée. House of Commons, Briefing paper number 04418, déc. 2016, p. 3 : "A. The continuance of the pregnancy would involve risk to the life of the pregnant woman greater than if the pregnancy were terminated (*Abortion Act*, 1967 as amended, Section 1(1)(c)). B. The termination is necessary to prevent grave permanent injury to the physical or mental health of the pregnant woman (Section 1(1)(b)). C. The pregnancy has not exceeded its twenty-fourth week and that the continuance of the pregnancy would involve risk, greater than if the pregnancy were terminated, of injury to the physical or mental health of the pregnant woman (Section 1(1)(a)). D. The pregnancy has not exceeded its twenty-fourth week and that the continuance of the pregnancy would involve risk, greater than if the pregnancy were terminated, of injury to the physical or mental health of any existing children of the family of the pregnant woman (Section 1(1)(a)). E. There is substantial risk that if the child were born it would suffer from such physical or mental abnormalities as to be seriously handicapped (Section 1(1)(d))."

29. E. Lee, "Recent myths and misunderstandings about the abortion law", in *Britain's Abortion Law. What it says, and why*, British Pregnancy Advisory Service (Bpas), mai 2013, p. 11.

Londres, mais 14 % au pays de Galles³⁰). En Écosse, en 2016, 12 063 interruptions de grossesse ont été pratiquées, dont 73,5 % avant la fin de la 9^e semaine de gestation et seulement 1,3 % au delà de 18 semaines ; pour un taux de 11,6 %, qui masque cependant des différences entre zones rurales et zones urbaines et entre catégories socio-économiques, révélant des difficultés d'accès à l'avortement pour les femmes résidant en milieu rural et un accroissement du taux d'IVG proportionnel aux difficultés économiques rencontrées par les femmes³¹. Les syndicats dénonçaient d'ailleurs en 2015 la difficulté d'obtenir une interruption de grossesse en Écosse, passée la 18^e semaine, contraignant les femmes souhaitant y avoir recours à se rendre dans des cliniques en Angleterre³².

Ce que les statistiques révèlent également, ce sont les disparités qui existent selon les catégories ethno-raciales renseignées par les femmes ayant recours à l'avortement : en 2016, 97 % des femmes ayant interrompu une grossesse dans le cadre légal ont indiqué leur ethnicité. Parmi elles, 77 % étaient blanches, 9 % originaires du sous-continent indien et 8 % noires. La comparaison de ces statistiques avec celles du recensement décennal de 2011 est intéressante : d'après l'Office national de la statistique (ONS), en 2011, 86 % de la population était blanche, 7,5 % originaire du sous-continent indien et 3,3 % noire³³. Les disparités que l'on observe entre le recours à l'avortement des femmes blanches et des femmes noires notamment doivent aussi se lire à la lumière de facteurs historiques liés à l'époque coloniale et aux campagnes de stérilisation forcée qu'ont subies les femmes des pays colonisés. Des collectifs de femmes noires dénoncent, au Royaume-Uni comme aux États-Unis, depuis les années 1970, le fait que les femmes noires se voient souvent imposer des décisions par les médecins en matière de santé génésique³⁴. Ces questions sont particulièrement pregnantes dans des contextes intersectionnels qui interfèrent avec l'usage de la contraception,

30. Department of Health, *Abortion Statistics, England and Wales : 2016*. Statistiques publiées en juin 2017.

31. NHS Scotland, Information Service Division, *Termination of pregnancies statistics. Year ending December 2016*. Statistiques publiées en mai 2017. Notons que les chiffres sont assez stables et que les statistiques pour 2016, en Écosse comme en Angleterre et au pays de Galles, donnent un bon aperçu de la réalité de l'avortement pour les années 2000-2010.

32. "Unions demand late abortion in Scotland", *The Scotsman*, 31 oct. 2015, <http://www.scotsman.com/news/unions-demand-late-abortions-in-scotland-1-3933986>. Dans ce cas précis la prise en charge par la NHS n'est pas remise en cause, mais l'égalité d'accès aux services n'est pas assurée sur l'ensemble de la Grande-Bretagne.

33. ONS, "Ethnicity and National Identity in England and Wales: 2011", <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/culturalidentity/ethnicity/articles/ethnicity-and-national-identity-in-england-and-wales/2012-12-11#ethnicity-in-england-and-wales>.

34. N. M. Jackson, "A Black Woman's Choice: Depo-Provera and Reproductive Rights", *Journal of Research on Women and Gender*, vol. 3 – Symposium Issue, 2011, p. 32. Dans le contexte britannique, on pensera en particulier aux revendications du collectif OWAAD, dont la British Library a recueilli de nombreuses archives orales. V. <http://www.bl.uk/learning/histcitizen/sisterhood/clips/race-place-and-nation/civil-rights/143178.html>.

en raison de la prévalence de normes (de genre, patriarcales ou religieuses) qui peuvent également limiter la liberté génésique. Ainsi, si les femmes noires avortent davantage, c'est aussi qu'elles recourent souvent à l'avortement plusieurs fois au cours de leur vie. En 2016, pour 48 % des femmes noires ayant recouru à l'avortement, il s'agissait d'une seconde interruption ou plus, comparativement à 38 % des femmes blanches et 33 % des femmes originaires du sous-continent indien, des proportions qui restent assez stables³⁵. Pour ces femmes racialisées³⁶, ces données ne doivent pas s'interpréter comme résultant de simples choix individuels, et il ne peut s'agir pour elles de réclamer simplement le droit à l'avortement, sans arguer d'une approche globale des droits reproductifs³⁷, que l'on retrouve sous la terminologie « justice reproductive ». En effet, il s'agit de s'assurer également, pour des femmes encore marquées par les campagnes de stérilisation de la période coloniale, du droit à la maternité, du droit à faire famille³⁸.

Sur le plan juridique, la notion de détresse a été supprimée de la loi française en 2014, mais le texte britannique, lui, n'a pas été modifié sur le point de la « mise en péril ». Néanmoins l'interprétation libérale du texte, qui reste dans l'esprit de la loi, permet de considérer qu'il peut être dommageable pour la santé mentale ou physique d'une femme de poursuivre une grossesse et de devenir mère contre son gré³⁹. En outre les avortements tels qu'ils sont réalisés de nos jours posent

35. Department of Health, Rapport cité. L'étude menée par Nicole Stone et Roger Ingham, "Who presents more than once? Repeat abortion among women in Britain", *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care* (2011) (doi:10.1136/jfprhc-2011-0063), présente des chiffres comparables pour l'année 2009 : 48 % d'avortements multiples chez les femmes noires, 32 % chez les femmes blanches et 30 % chez les femmes originaires du sous-continent indien.

36. Les adjectifs « racisée » ou « racialisée », sont utilisés de façon relativement interchangeable, et de plus en plus fréquemment, notamment pour faire valoir l'expérience des femmes non blanches, en particulier dans les épistémologies décoloniales et intersectionnelles. Cet usage croissant va à l'encontre de la mise en garde que formulait Elsa Dorlin en 2005 quant à une renaturalisation essentialisante de la « race » et son vœu d'une invention par le féminisme d'outils de compréhension du monde qui puissent permettre d'en inverser les rapports de force existants. « De l'usage épistémologique et politique des catégories de "sexe" et de "race" dans les études sur le genre », *Cahiers du Genre*, 2005/2 (n° 39), p. 83-105. (DOI : 10.3917/cdgc.039.0083).

37. V. not. V. Amos et P. Parmar, "Challenging Imperial Feminism", *Feminist Review*, vol. 17(1), 1984, p. 12-13. <https://doi.org/10.1057/fr.1984.18>.

38. On mesure combien une approche intersectionnelle, voire décoloniale, est ici nécessaire, si l'on veut rendre compte de la multiplicité des expériences des femmes et ne pas tomber dans un universalisme blanc réducteur. Pour une introduction à ces approches et à leurs différences, v. notamment Azadeh Kian, « Introduction : genre et perspectives post/dé-coloniales », *Les cahiers du CEDREF*, vol. 17, 2010, p. 7-17.

39. Rapport *Britain's Abortion Law. What it says, and why*, British Pregnancy Advisory Service (BPAS), mai 2013, p. 3. http://www.reproductivereview.org/images/uploads/Britains_abortion_law.pdf

toujours moins de risque que la poursuite d'une grossesse à son terme ; en effet le taux global de mortalité maternelle est bien plus élevé que celui concernant les avortements⁴⁰. Ainsi le risque est toujours moindre s'agissant d'une interruption que d'une poursuite de grossesse, et les médecins peuvent mettre cet argument en avant pour se conformer à l'une des conditions requises par la loi. De même le contexte économique ou le logement de la famille peuvent être pris en compte, mais l'avis de deux praticiens continue d'être requis. Dans la pratique, ce double avis médical n'est souvent qu'une formalité, des témoignages indiquant que dans les hôpitaux ou centres de santé le formulaire HSA1 est parfois présigné par des médecins afin d'être complété lors d'une demande d'interruption de grossesse, ce qui n'est toutefois pas illégal étant donné que le texte de loi ne donne pas de précisions à cet égard⁴¹. L'objection de conscience, prise en compte par l'article 4 de l'*Abortion Act*, ne provoque pas de problème d'accès à l'avortement ; les objecteurs sont dans l'obligation de renvoyer la patiente vers d'autres praticiens (pour les généralistes) ou s'organisent avec leurs collègues non objecteurs (dans un service hospitalier). En outre, la Cour suprême du Royaume-Uni⁴² a clarifié la situation en 2014 en restreignant la liste des soins et des actes que le personnel médical peut refuser d'effectuer en raison de convictions religieuses. Il ne peut s'agir que de soins relevant d'une implication directe (administration d'un médicament, accouchement, délivrance, etc.), mais non de soins périphériques (supervision ou organisation administrative, soins généraux apportés à la patiente après l'opération, etc.⁴³). Dans un tel contexte, l'avortement est devenu l'acte gynécologique le plus pratiqué (1 femme sur 3⁴⁴), et il est entièrement pris en charge par l'assurance maladie (National Health Service, NHS⁴⁵), à l'exception

40. Au Royaume-Uni, entre 2006 et 2008, le taux de mortalité maternelle est de 11,39 pour 100 000 contre 0,32 pour 100 000 concernant les avortements. S. Sheldon, "The Decriminalisation of Abortion...", art. cité, p. 343.

41. S. Sheldon, "British Abortion Law: Speaking from the Past to Govern the Future", *Modern Law Review* 79(2), 2016, p. 297.

42. Cette Cour, créée en 2009 et qui reprend les fonctions judiciaires de la Chambre des Lords, est au sommet de la hiérarchie judiciaire, administrative et constitutionnelle. Pour plus d'informations on se rendra utilement sur la page de présentation du site de la Cour, <https://www.supremecourt.uk/about/index.html>.

43. *Greater Glasgow Health Board v. Doogan & Anor* [2014] UKSC 68.

44. Une exposition, financée par l'Université d'Oxford, My Body My Life, tente de contribuer à faire sortir du secret l'expérience de l'avortement alors qu'un tiers des femmes y a recours. V. <https://www.law.ox.ac.uk/news/2017-10-12-1-3-women-uk-will-have-abortion-so-why-it-so-secret>. Le quotidien *The Independent* revenait lui aussi en mars 2017 sur le silence qui pèse sur l'avortement en dépit de la grande fréquence de cet acte médical. V. <http://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/women-abortion-what-they-need-to-know-pregnancy-experts-body-effects-mental-health-education-a7605611.html>.

45. Une page du site internet du NHS donne les informations pratiques concernant la procédure : <https://www.nhs.uk/conditions/abortion/>. L'avortement est gratuit dans

de l'Irlande du Nord, dont nous développerons la situation particulière puisque les dispositions de l'*Abortion Act* ne s'y appliquent pas.

L'on constate ainsi que les textes de loi qui régissent l'avortement au Royaume-Uni, qu'il s'agisse de l'*Offences Against the Person Act (OAPA) 1861*, de l'*Infant Life Preservation Act 1929*, ou de l'*Abortion Act 1967*, sont datés et obsolètes. La Commission chargée de vérifier que les lois sont « justes, simples, modernes et présentant un bon rapport coût/efficacité⁴⁶ », nommément Law Commission, a d'ailleurs indiqué qu'une modernisation de l'*OAPA* est nécessaire, mais a préféré exclure l'avortement de l'évaluation qu'elle a menée, arguant que les enjeux excédaient de loin les atteintes à la personne. Sally Sheldon, spécialiste du droit à l'avortement en Grande-Bretagne, le déplore et souligne l'inadéquation temporelle des textes qui régissent l'avortement, tant sur le plan médical que sur le plan des valeurs morales et des mœurs de la société britannique actuelle⁴⁷, ce que confirment les statistiques précédemment évoquées.

Pour revenir à la genèse du texte et à son histoire, entre 1967 et les années 2000 plusieurs tentatives de réduction et de suppression du droit à l'avortement furent échafaudées, notamment au cours de la décennie 1970. La plus dangereuse de ces tentatives fut la proposition de loi introduite par le député John Corrie en 1979, qui obtint suffisamment de soutien pour parvenir à passer le stade des trois lectures du texte au Parlement. En 1975, pour contrer un premier projet visant à amender le texte de 1967, la National Abortion Campaign (NAC) avait vu le jour. Son slogan radical était sans détour : « Avortement gratuit à la demande – Une femme a le droit de choisir⁴⁸ ». Ce mouvement, porté par la seconde vague du féminisme et le mouvement de libération des femmes, prônait la liberté des femmes et refusait les compromis politiques, mais il mit en œuvre une campagne spécifique contre la loi Corrie (Campaign Against the Corrie Bill, CACB), plus consensuelle, et parvint à mobiliser la presse, les syndicats et l'opinion publique. Après plusieurs mois de lutte, en mars 1980, le député Corrie finit par retirer sa proposition, voyant qu'elle ne serait plus adoptée en l'état⁴⁹. La NAC allait continuer ses actions pour la protection du droit à l'avortement jusqu'à sa fusion

les hôpitaux et centres de santé gérés directement par le NHS, mais aussi dans les établissements conventionnés. Il est bien entendu permis aux femmes d'avoir recours à l'avortement dans une clinique privée non conventionnée, mais les frais médicaux sont alors à leur charge.

46. Ce sont les mots clés mis en avant sur la page d'accueil du site de la Law Commission : "fair, modern, simple, cost effective". Cette Commission est un organe indépendant mis en place par le gouvernement pour passer en revue les lois anglo-galloises et émettre les recommandations nécessaires. V. <http://www.lawcom.gov.uk/>.

47. S. Sheldon, "British Abortion Law...", art. cité, p. 283-316, et "The Decriminalisation of Abortion...", art. cité, p. 334-365.

48. "Free Abortion on Demand – A Woman's Right to Choose".

49. Les quatre objectifs de la proposition de loi Corrie de 1979 sont détaillés sur le site <http://www.prochoiceforum.org.uk/al6.php>.

avec l'Abortion Law Reform Association (ALRA) en 2003, au sein de l'association Abortion Rights⁵⁰. Il est intéressant de noter que, en 1983, lors du congrès annuel de la NAC, les activistes se séparèrent en deux groupes distincts, dont l'un continua de travailler sur la question de l'avortement uniquement, tandis que l'autre étendit son champ d'action aux droits reproductifs de façon plus holiste (Women's Reproductive Rights Campaign). Cette séparation en deux campagnes distinctes s'explique à nouveau par la nécessité pour les femmes racialisées de faire entendre leurs besoins spécifiques : notamment de questionner l'usage du contraceptif injectable Depo Provera, controversé en raison de ses effets secondaires sévères, et de souligner que les médecins étaient souvent très prompts à proposer l'avortement aux femmes noires et des classes ouvrières⁵¹.

Dans les années 1980 plusieurs propositions de loi furent déposées pour tenter de restreindre le délai légal, mais aucun ne rassembla le soutien nécessaire à l'amendement de l'*Abortion Act*⁵². En 1990 le *Human Fertilisation and Embryology Act* (art. 37) ramena le délai légal de 28 à 24 semaines en raison des progrès médicaux réalisés en néonatalogie, qui permettent la viabilité du fœtus dès cette date.

II. MENACES ET NOUVEAUX ENJEUX AUTOUR DE L'AVORTEMENT

Bien que l'on puisse se réjouir de l'échec de ces tentatives de remise en cause de la loi de 1967, il n'en demeure pas moins vrai que le cadre juridique qui régit la pratique de l'avortement est daté, ce qui n'a pas échappé à un certain nombre de députées. Aussi en mars 2017 la députée travailliste Diana

50. Les archives de la NAC et de l'ALRA sont conservées par la Wellcome Library. V. <http://blog.wellcomelibrary.org/2012/08/national-abortion-campaign-archives-now-available/>.

51. V. Amos et P. Parmar, art. cité. Notons que l'usage du contraceptif Depo Provera est controversé, notamment en raison de son effet parfois stérilisant, ce qui montre à quel point la question de l'avortement doit nécessairement s'inscrire dans une perspective holiste de droits reproductifs ou de justice reproductive, incluant la contraception et la stérilisation, l'éducation sexuelle, etc. Nécessitant une injection tous les trois mois, l'usage du Depo Provera soumet également les femmes à qui ce contraceptif est proposé à un contrôle médico-social régulier, ce qui pose question. Le biais ethnique concernant les prescriptions de Depo Provera et son impact en terme de santé sur les femmes noires est aussi évoqué par Richard Skellington dans *"Race" in Britain Today*, The Open University, Londres : SAGE, 1996 [1992], p. 115. Pour plus de détails sur l'utilisation du Depo Provera, v. <https://anwouhuru.org/depo-provera-deadly-violence-against-black-women/>.
52. Mémoire 13, "Submission from History & Policy", Select Committee on Science and Technology du Parlement, <https://publications.parliament.uk/pa/cm200607/cmselect/cmsstech/1045/1045we14.htm>.

Johnson a-t-elle déposé une proposition destinée à dépénaliser l'avortement, par la révision des articles 58 et 59 de l'OAPA, afin que les femmes puissent être maîtresses de leur fertilité, libres de choisir pour elles-mêmes. L'adoption de la proposition de loi *Reproductive Health (Access to Terminations)* en première lecture se fit à 172 voix contre 142⁵³. Le faible écart, de trente voix seulement, indique à quel point la question de l'avortement continue de cristalliser un faisceau de considérations morales et religieuses, mais aussi d'intérêts socio-économiques, d'autant que la première lecture à la Chambre des communes n'est qu'une formalité, qui ne donne pas lieu à un débat et permet simplement l'inscription d'une proposition de loi sur l'agenda parlementaire. Le rôle joué par ces intérêts est loin d'être négligeable, comme le soulignait la théoricienne féministe marxiste Silvia Federici à propos de la tentative étatique de dénier le droit à l'avortement en Espagne⁵⁴. Pour convaincre ses pairs, le discours prononcé par la députée Diana Johnson insistait sur l'évolution des mœurs, de la société en général. Elle effectuait un rappel historique en insistant sur le fait que l'OAPA avait été adopté alors que les femmes n'avaient pas le droit de vote, et que leur statut juridique ne leur permettait pas d'être députée⁵⁵. La députée soulignait la dimension d'*empowerment* contenue dans une telle proposition de loi, allant jusqu'à postuler un nouveau rapport de citoyenneté entre les femmes et l'État, prenant appui sur les États australiens ayant opté pour une telle dépénalisation⁵⁶.

La pertinence de son raisonnement se voit corroborée par les analyses féministes qui montrent que la question de l'avortement s'inscrit dans une volonté plus vaste de contrôle du corps des femmes et de leur sexualité⁵⁷, qui peut expliquer, du moins partiellement, la stigmatisation et l'infantilisation des femmes opérées par la loi. Pour Silvia Federici, « la tentative de contrôle du corps des

53. S. Boseley, "MPs win right to challenge Victorian law criminalising abortion", *The Guardian*, 13 mars 2017, <https://www.theguardian.com/world/2017/mar/13/mps-win-right-to-challenge-victorian-law-criminalising-abortion>.

54. « Clôturer le corps des femmes », entretien avec Silvia Federici, sept. 2015. <http://jefklak.org/?p=2335>.

55. Ce n'est qu'en 1919, grâce à l'adoption du *Sex Discrimination (Removal) Act* que les femmes obtinrent le statut de personne (au sens juridique du terme) au Royaume-Uni et purent exercer des charges publiques.

56. Le débat parlementaire est accessible en ligne : [https://hansard.parliament.uk/commons/2017-03-13/debates/D76D740D-2DDD-4CCB-AC11-C0DBE3B7D0D8/ReproductiveHealth\(AccessToTerminations\)](https://hansard.parliament.uk/commons/2017-03-13/debates/D76D740D-2DDD-4CCB-AC11-C0DBE3B7D0D8/ReproductiveHealth(AccessToTerminations)).

57. Nous ne revenons pas sur cet enjeu central du féminisme, objet de nombreux dossiers et numéros spéciaux. Par ex : S. Frigon et M. Kérisit, *Du corps des femmes : contrôles, surveillances et résistances*, Ottawa (Ont.), Canada, University of Ottawa Press, 2000. JSTOR, www.jstor.org/stable/j.ctt1ckpg06, M.-T. Coenen, *Corps de femmes. Sexualité et contrôle social*, De Boeck Supérieur, « POL-HIS », 2002. V. <http://www.cairn.info/corps-de-femmes-sexualite--9782804139476.htm>, <https://www.ababord.org/-Dossier-En-plein-corps->.

femmes et de leurs capacités reproductrices ne connaît pas de répit⁵⁸ ». Il s'agirait donc, non pas de protéger les femmes, mais de les contrôler. Sally Sheldon indique d'ailleurs clairement que l'argument de la protection des femmes ne tient pas : certaines adolescentes, par exemple, sont d'autant plus fragilisées par la crainte, fût-elle infondée, d'emprisonnement que la loi fait peser sur elles, en particulier si elles n'ont pas le soutien de leurs parents pour les aider dans leurs démarches.

La proposition de loi *Reproductive Health (Access to Terminations)* fut néanmoins abandonnée avant sa seconde lecture en mai 2017, en raison des élections législatives anticipées voulues par la Première ministre, Theresa May, qui eurent lieu en juin 2017 et eurent pour effet l'abandon de nombreux projets de loi en cours d'examen⁵⁹. Les négociations entourant la mise en œuvre du Brexit, l'anticipation des conséquences de ce retrait de l'Union européenne et la minimisation des risques afférents semblent, depuis, accaparer très largement la vie politique britannique, et ce au détriment de nombreux enjeux sociaux⁶⁰. Plus inquiétant, une proposition de loi concernant la protection du fœtus a été déposée à la Chambre des Lords en juillet 2017, visant à réduire le délai légal à 12 semaines, à rebours du climat de libéralisation qui semblait primer à l'occasion du cinquantième anniversaire de l'*Abortion Act*⁶¹. Pour l'expliquer il est nécessaire de revenir sur les menaces qui ont pesé sur le droit à l'avortement depuis les années 2000 et d'identifier les nouveaux enjeux qui se sont fait jour.

Si l'on en croit l'analyse faite par Grégor Puppink, directeur du Centre européen pour le droit et la justice⁶², groupe de pression anti-avortement, à propos du rapport entre l'avortement et la Convention européenne des droits de l'homme, il ne serait « plus possible de parler d'avortement uniquement en termes de progrès et de libération des femmes. Pour le corps médical et le juriste, la

58. V. entretien précité. On pourra aussi citer l'un de ses ouvrages développant sa réflexion sur cette question, *Caliban et la sorcière. Femmes, corps et accumulation primitive*, Paris, Entremonde, 2014, traduction de l'anglais (États-Unis) par le collectif Senonevero, revue et complétée par Julien Guazzini (ouvrage publié en anglais en 1998).

59. Proposition de loi disponible en ligne depuis <https://services.parliament.uk/bills/2016-17/reproductivehealthaccessstoterminations.html>.

60. C'est le cas également de la proposition de loi visant à améliorer la protection des victimes de viol, *Sexual Offences (Amendment) Bill 2016-17*, soumise par la députée Plaid Cymru Liz Saville Roberts en février 2017, dont la seconde lecture était aussi prévue en mai 2017. V. <https://services.parliament.uk/bills/2016-17/sexualoffencesamendment.html>.

61. *Abortion (Foetus Protection) Bill [HL] 2017-19*, proposé par Baroness Nicholson of Winterbourne. Aucune suite n'a pour l'instant été donnée à cette proposition de loi. <https://services.parliament.uk/bills/2017-19/abortionfoetusprotection/documents.html>.

62. Le Centre européen pour le droit et la justice (ECLJ, Strasbourg) est un groupe de pression qui se décrit comme « d'inspiration chrétienne œcuménique ». V. <http://www.eclj.org/>.

réalité de l'avortement est à la fois moins idéologique et plus complexe⁶³ ». Il indique que les actions en justice, en particulier devant la Cour européenne des droits de l'homme, davantage que l'accès à l'avortement, concernent les avortements pratiqués sur des mineures, les avortements eugénistes (des requérantes se plaignant de n'avoir pu avorter d'un enfant handicapé), ou encore l'exigence du consentement (d'autres requérantes se plaignant d'avoir subi un avortement sans en avoir été pleinement informées⁶⁴).

Les femmes et leur corps seraient ainsi presque évincés de la question de l'avortement, les arguments juridiques étant axés sur la recherche d'un équilibre entre différents intérêts : ceux de la femme enceinte, mais aussi ceux du fœtus, du père potentiel, de l'équipe médicale, de la société, etc. Ce glissement ne va pas sans soulever d'importantes questions. Si l'analyse de Grégor Puppink est empreinte des principes chrétiens qui sous-tendent son groupe de pression, il n'en demeure pas moins vrai que les questions qui entourent l'avortement, notamment du point de vue juridique, paraissent avoir subi un changement de paradigme, du moins à première vue. En effet la technicité du débat ne doit pas masquer l'un des enjeux principaux qui entoure l'avortement, à savoir le contrôle du corps des femmes et leur liberté génésique.

La question des avortements sexo-sélectifs permet d'illustrer ce changement de paradigme. Cette question fit scandale en Grande-Bretagne début 2012 et donna lieu à la production de documents officiels au ton extrêmement normatif, en désaccord avec l'interprétation libérale de l'*Abortion Act* et avec l'assouplissement des mœurs depuis l'adoption du texte. Ainsi cet extrait d'une lettre de Sally Davies, professeure de médecine et Chief Medical Officer, datant de 2012 :

« Je rappelle à tou.te.s celles et ceux qui assurent et réalisent des interruptions de grossesse la nécessité de se soumettre en tous points avec les exigences de l'*Abortion Act de 1967*. Ce point est capital parce que, si un avortement n'est pas conforme aux conditions de la loi de 1967, il s'agit d'un délit pénal puni par l'*Offences Against the Persons Act 1861*.[...] La sélection sexuelle prénatale n'est pas un motif légal d'interruption de grossesse⁶⁵. »

63. G. Puppink, "Abortion and the European Convention on Human Rights", *Irish Journal of Legal Studies*, vol. 3(2), 2013, p. 143.

64. V. la contribution de Laurence Brunet dans cet ouvrage, qui synthétise les arrêts de la CEDH en matière d'avortement.

65. "I am writing to remind all those involved in providing and commissioning treatment for termination of pregnancy of the need to fully comply with all the requirements of the *Abortion Act 1967* (the Act). This is extremely important because, unless performed under the conditions set out in the 1967 Act, abortion remains a criminal offence under the *Offences Against the Persons Act 1861*. [...] Sex selection is not one of the lawful grounds for termination." Lettre du Chief Medical Officer, Pr. Dame Sally C Davies, 23 févr. 2012. Disponible en ligne sur : http://www.reproductivereview.org/images/uploads/Britains_abortion_law.pdf.

Revenons sur les faits ayant mis en lumière cette question. En février 2012 le *Daily Telegraph*, quotidien qui, sans faire partie de la presse à scandale, use d'un prisme qui rend les faits plus sensationnels, révèle avoir mené une enquête sur les avortements sexo-sélectifs en faisant passer une de ses journalistes pour une femme réclamant un avortement au motif qu'elle est enceinte d'une fille⁶⁶. *The Independent*, journal sérieux, mène également une enquête dont les conclusions sont publiées en janvier 2014. Ce quotidien va dans le même sens que le premier et estime qu'il « manque » entre 1 500 et 4 700 filles⁶⁷, en particulier dans la diaspora indienne. L'enquête de 2012 et les années qui suivent marquent un point de départ à partir duquel les médias britanniques et le grand public s'émeuvent de ces pratiques, mais la recherche, notamment en démographie, avait déjà noté un déséquilibre du ratio garçons/filles à la naissance depuis les années 2005 environ. La revue *Population and Development Review* publiait ainsi en 2007⁶⁸ un article traitant précisément de cette question.

Si cette forme de discrimination à l'encontre des fœtus féminins, et donc des femmes, est préoccupante, elle est porteuse d'enjeux de genre spécifiques, la plupart du temps intersectionnels⁶⁹, qui ne peuvent et ne doivent être confondus avec la question du droit à l'avortement. La députée Fiona Bruce, présidente du groupe parlementaire multipartite anti-avortement (*pro-life* selon leur propre dénomination), s'engouffre pourtant dans la brèche, et dépose en 2015 un amendement au *Serious Crime Bill*⁷⁰, amendement visant à faire des avortements sexo-sélectifs une infraction pénale spécifique⁷¹. Les associations pro-choix montent au créneau et dénoncent un « cheval de Troie » dont le seul but est de limiter l'accès à l'avortement. L'amendement est rejeté à 292 voix contre et

66. H. Watt, C. Newell et Z. Khimji, "Abortion investigation : Available on demand-an abortion if it's a boy you wanted", *Daily Telegraph*, 23 févr. 2012, <http://www.telegraph.co.uk/news/health/news/9099925/Abortion-investigation-Available-on-demand-an-abortion-if-its-a-boy-you-wanted.html>.

67. S. Connor, "The lost girls: Illegal abortion widely used by some UK ethnic groups to avoid daughters 'has reduced female population by between 1,500 and 4,700'", *The Independent*, 15 janv. 2014, <http://www.independent.co.uk/news/science/the-lost-girls-illegal-abortion-widely-used-by-some-uk-ethnic-groups-to-avoid-daughters-has-reduced-9059790.html>.

68. S. Dubuc et D. Coleman, "An increase in the sex ratio of births to India-born mothers in England and Wales: evidence for sex-selective abortion", *Population and Development Review*, 33(2), 2007, p 383-400.

69. Sur ce point v. F. Amery, "Intersectionality as disarticulatory practice: Sex-selective abortion and reproductive politics in the United Kingdom", *New Political Science*, 37(4), 2015, p. 509-524.

70. Projet de loi disponible en ligne sur <http://services.parliament.uk/bills/2014-15/seriouscrime.html>, devenu suite à son adoption le 3 mars 2015 le *Serious Crime Act 2015*.

71. A. Furedi, "Criminalising sex-selective abortions would be a terrible idea for women", *The Independent*, 23 févr. 2015, <http://www.independent.co.uk/voices/comment/criminalising-sex-selective-abortions-would-not-protect-women-10065449.html>.

201 voix pour. Bien que l'écart de voix soit plus important que pour le vote de mars 2017, on mesure là encore les tensions qui affluent dès que la question de l'avortement est en jeu, lesquelles dépassent de loin la simple question de la santé reproductive. De l'avis de l'association pro-choix Abortion Rights, il s'agit de la pire menace faite sur le droit à l'avortement depuis 2008 et les tentatives de réduction du délai légal, accompagnant le débat du projet de loi sur la fertilisation humaine et l'embryologie⁷².

Rappelons en effet qu'en 2008, lors de l'examen du projet de loi *Human Fertilisation and Embryology Bill*⁷³, des députés anti-avortement regroupés autour de Nadine Dorries avaient utilisé le débat sur le texte pour introduire une série d'amendements visant à réduire le délai légal à 12, 16, 20 et 22 semaines⁷⁴. Les amendements avaient été rejetés les uns après les autres, la réduction à 12 semaines massivement, avec 393 voix contre et seulement 71 pour. En 2011 Nadine Dorries était revenue à la charge et avait déposé des amendements au *Health and Social Care Bill*, visant à nouveau à réduire le délai légal⁷⁵.

En février 2015 Fiona Bruce, bien qu'à la tête du groupe parlementaire multipartite anti-avortement, affirme ne pas avoir l'intention de saper le droit à l'avortement, mais vouloir inscrire dans la loi l'interdiction de mettre fin à une grossesse parce que le fœtus est de sexe féminin. Selon elle, son but aurait ainsi été de « confirmer [la loi sur l'avortement] et de la clarifier⁷⁶ ». Ce qui est mis en valeur par les exemples soumis par Fiona Bruce aux députés, c'est la nécessité d'un consentement libre et éclairé (avec un interprète indépendant si besoin, qui ne soit pas le conjoint ou un membre de la famille, etc.). Cette posture lui permet de mobiliser les éléments du discours féministe, auquel est adossée l'idée d'une double menace. La première au niveau individuel, pour toutes les femmes qui seraient contraintes d'avorter en raison du sexe (féminin) de leur fœtus, et la seconde au niveau collectif : le crime en question est perpétré contre les femmes dans leur ensemble. La mobilisation de l'image de générations manquantes de filles/femmes permet alors de donner une dimension plus dramatique à une réalité qui pourrait rester statistique⁷⁷.

72. Abortion Rights, *Rapport annuel 2014-2015*, p. 3. Disponible en ligne : <http://www.abortionrights.org.uk/wp-content/uploads/2015/06/AR-annual-report-2015.pdf>.

73. *Human Fertilisation and Embryology Act 2008*. V. <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/22/contents>.

74. N. Watt, "Abortion: limit stays at 24 weeks – IVF: need for father is removed", *The Guardian*, 21 mai 2008, <http://www.theguardian.com/politics/2008/may/21/health.stemcells>.

75. V. l'analyse proposée par F. Amery, "Solving the 'Woman Problem' in British Abortion Politics: A Contextualised Account", *British Journal of Politics and International Relations*, 17(4), 2016.

76. F. Bruce, 23 févr. 2015, col. 114 "This new clause is not seeking to change the law on abortion, as some have said, but to confirm and clarify it".

77. V. le site internet <http://stopgendercide.org/>.

Ce *topos* de la menace mérite plusieurs remarques. Tout d'abord, Sally Sheldon qualifie de « naïve » la croyance en laquelle l'introduction d'un amendement visant à pénaliser les avortements sexo-sélectifs mettrait fin à la culture sexiste dont ces avortements découlent. Kerry Abel, la présidente d'Abortion Rights, ne dit pas autre chose lorsqu'elle déclare qu'on ne met pas fin à la misogynie en restreignant le droit à l'avortement⁷⁸. Le problème ne réside pas dans le recours à l'avortement, mais dans des modèles de société patriarcaux qui attribuent une moindre valeur aux filles qu'aux garçons. Par ailleurs, il est assez troublant de voir que la stratégie discursive mise en œuvre par les anti-avortement repose en bonne partie sur les mêmes arguments que ceux du camp des féministes pro-choix. Fran Amery, politiste spécialiste de la santé reproductive au Royaume-Uni, a fait le même constat à propos de l'amendement déposé en 2011 par Nadine Dorries au *Health and Social Care (HSC) Bill*, et tenté d'établir des comparaisons en étudiant les débats parlementaires des précédentes tentatives de remise en question de l'*Abortion Act 1967*⁷⁹.

Cette mise en perspective historique dévoile un écueil discursif lié aux conditions d'adoption de l'*Abortion Act 1967*. En effet Fran Amery rappelle que le texte de 1967 passe quasiment sous silence le « droit de choisir », et qu'il a fait l'objet de nombreuses tractations entre les parlementaires, la profession médicale et d'autres groupes de pression⁸⁰. Ces négociations ont abouti à une infantilisation des femmes, perçues comme vulnérables et placées sous le contrôle des médecins (implicitement perçus comme des hommes, paternels et responsables⁸¹), comme évoqué précédemment. Ces débats parlementaires ont fait du discours sur l'avortement au sein de Westminster un discours sédimenté, une structure relationnelle d'idées, de normes, de sens et de pratiques qui s'est ensuite banalisée au point de ne plus produire que des schèmes récurrents.

Chez les anti-avortement il s'agit toujours de dépeindre les femmes comme vulnérables, nécessitant des mesures de protection. Fiona Bruce rapporte ainsi qu'elle connaît beaucoup de femmes qui souffrent : « L'une d'entre elles a eu une fille, en a conçu une deuxième, dont elle a avorté, puis n'a plus pu concevoir. Une autre a avorté trois fois en raison du sexe, dont une fois de jumelles⁸² [...] ». Une telle stratégie ne surprend guère dans le camp qui s'oppose à l'avortement. Les arguments ici présentés, relatifs à l'avortement sexo-spécifique, diffèrent peu de ceux habituellement avancés contre l'avortement en général (coût psychologique et émotionnel en particulier). La politiste relève parallèlement un glissement

78. Abortion Rights, *Rapport annuel 2014-2015*, *op. cit.*

79. F. Amery, art. cité, p. 552.

80. *Ibid.*, p. 554.

81. *Ibid.*, p. 556-557.

82. F. Bruce, 23 févr. 2015, col. 117 "One had one daughter, conceived a second girl, had an abortion and then could not conceive again. Another had three abortions on the basis of gender, including of twins".

presque constant, chez les députées pro-choix, de la rhétorique du droit des femmes vers le paternalisme médical⁸³ : l'autorité médicale est construite dans leurs discours comme légitimant les choix des femmes et y apportant une justification souhaitable⁸⁴. Ce discours figé aurait infusé et constituerait tout à la fois une contrainte et une ressource stratégique dans les deux camps. Les pro-choix comme les anti-avortement ont ainsi participé à propager une image de l'avortement comme étant une décision pénible, négative, traumatisante. De façon plus préoccupante encore, il semble que cet enfermement sur le plan du discours entraîne une absence d'alternatives, qui ne permet pas d'envisager de régime autre que médical pour encadrer l'avortement.

Ce qui frappe, dans les deux camps⁸⁵, c'est la mise en avant de la vulnérabilité des femmes. On ne peut s'empêcher de penser ici à la distinction entre sphère privée et sphère publique, paradigme qui a longtemps prévalu dans les sociétés, notamment occidentales, et dans l'analyse historiographique qui a été faite de ces sociétés. Cette distinction a permis d'asseoir la domination des hommes sur les femmes, ces dernières étant cantonnées à la sphère domestique en raison de leurs capacités reproductives et de la biologisation de la différence des sexes, en particulier depuis le XVIII^e siècle⁸⁶. Schématiquement, ce qui relève de la sphère publique relèverait de l'intérêt général et serait de l'ordre du politique, tandis que ce qui relève de la sphère privée s'inscrirait dans un registre infrapolitique. La teneur des débats parlementaires réassigne ainsi les femmes à une position subalterne, en dehors des rapports sociaux de pouvoir, et nie leur possibilité de participer au débat politique en tant que sujet. Elles (re-)deviennent l'objet d'un discours victimisant. Il devient alors difficile pour les défenseuses de la dépénalisation de mobiliser une rhétorique de l'*empowerment* et de la liberté, ce qui ne permet pas au débat sociétal de sortir du cadre de départ.

On mesure, par cet exemple de l'instrumentalisation des avortements sexo-sélectifs, à quel point le droit à l'avortement continue d'être un point de cristallisation concernant la liberté génésique des femmes. La métaphore du cheval de Troie illustre la façon dont les opposants à cette liberté font feu de tout bois pour tenter de réintroduire, par la petite porte, des limites, des contraintes visant à faire reculer cette liberté. Le relatif emprisonnement des pro-choix dans les mêmes structures narratives que celles utilisées par les anti-avortements semble les empêcher de formuler des propositions plus radicales qui permettent un

83. Au sujet du paternalisme médical, v. les travaux d'Alexandre Jaunait, notamment « Comment peut-on être paternaliste ? Confiance et consentement dans la relation médecin-patient », *Raisons politiques*, 2003/3, n° 11, p. 59-79.

84. F. Amery, art. cité, p. 563.

85. Pour le camp pro-choix, on pourra se référer par exemple aux récits relatés dans la tribune d'Ann Furedi dans *The Independent*, citée précédemment.

86. V. par ex. l'analyse synthétique que propose Anouk Guiné de ce paradigme dans « Multiculturalisme et genre : entre sphères publique et privée », *Cahiers du Genre*, 2005/1, n° 38, p. 191-211. (DOI 10.3917/cdgc.038.0191).

véritable recentrement de la question autour des droits des femmes et de leur liberté génésique. Par ailleurs les parlementaires opposés au droit à l'avortement ne sont pas les seuls à réactiver l'opposition à l'*Abortion Act*. Les activistes anti-choix appartenant aux groupes tels que Abort67 et 40 Days for Life mènent de leur côté des actions bien plus virulentes, voire violentes. Ils mettent en place sur l'ensemble du territoire des opérations de harcèlement et d'intimidation des femmes qui souhaitent recourir à un avortement et du personnel des cliniques qui le pratiquent⁸⁷. À Londres une clinique a même dû fermer en 2015⁸⁸, et l'ouverture prévue d'un autre service a donné lieu à des campagnes dignes de celles menées aux États-Unis par des groupes religieux extrémistes⁸⁹.

Au sein du Royaume-Uni, ce n'est toutefois pas en Angleterre, mais en Irlande du Nord, que la prégnance des normes religieuses et leur caractère puissamment oppressif en matière d'avortement se font le plus sentir⁹⁰. La dimension religieuse est intrinsèquement liée à la dimension politique dans cette partie du Royaume⁹¹, et la question de l'avortement y est construite, notamment par les groupes anti-avortement, comme une question culturelle avant d'être juridique, dépassant les clivages habituels pour unir catholiques et protestants⁹².

III. LA SITUATION SPÉCIFIQUE DE L'IRLANDE DU NORD

Bien que l'Irlande du Nord fasse partie intégrante du Royaume-Uni, l'*Abortion Act 1967* ne s'y est jamais appliqué en vertu de l'article 7(3) qui le spécifie.

87. B. Quinn, "Anti-abortion activism escalating, warns clinic targeted by vigil", *The Guardian*, 13 mars 2012, <http://www.theguardian.com/world/2012/mar/13/anti-abortion-activism-clinic-vigil>. D'autres mouvements anti-avortement existent, qui mènent des campagnes plus classiques, tels que la Society for the Protection of the Unborn Child (SPUC), qui souhaite qu'un statut particulier soit accordé au fœtus, ou March for Life, qui prône le respect pour la dimension sacrée de la vie dès la conception.

88. K. Smurthwaite, "Militant abortion protesters are dragging Britain down to America's level", *The Telegraph*, 28 juill. 2015, <http://www.telegraph.co.uk/women/womens-life/11766122/Abortion-pro-life-protesters-are-dragging-UK-down-to-Americas-level.html>.

89. "Counter-protest held as Blackfriars anti-abortion campaign continues", London SE1 Community website, 10 déc. 2014, <http://www.london-se1.co.uk/news/view/8001>.

90. F. K. Bloomer, K. O'Dowd et C. Macleod, "Breaking the silence on abortion: the role of adult community abortion education in fostering resistance to norms", *Culture, Health & Sexuality*, vol. 19(7), 2017, p. 709-722. <https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1257740>.

91. Pour approfondir cette question dans une perspective historique, on lira l'ouvrage de Rosemary Sales, *Women Divided : Gender, Religion, and Politics in Northern Ireland*, International Studies of Women and Place, New York, Routledge, 1997.

92. C. Rourke, "Advocating Abortion Rights in Northern Ireland: Local and Global Tensions", *Social & Legal Studies*, vol. 25(6), 2016, p. 716-740.

À l'époque le Parlement de Stormont, à Belfast, légiférait pour l'Irlande du Nord. En 1972, dans des conditions très conflictuelles, le Parlement de Westminster fit repasser l'Irlande du Nord sous son administration directe ; depuis lors, les gouvernements britanniques successifs se montrèrent tous réticents à y étendre l'*Abortion Act*, en particulier depuis la mise en place de la dévolution après le *Northern Ireland Act 1998*⁹³. Les médias rapportent que des tractations politiques ont sans doute eu lieu, qui n'ont pas permis l'extension du texte de loi. La BBC suggère par exemple, de source officielle, que ce fut le cas en 2008, lorsque la députée travailliste Harriet Harman, qui présidait à l'époque la Chambre des Communes, avait bloqué une initiative parlementaire de Westminster en ce sens⁹⁴. Le soutien apporté par le parti majoritaire nord-irlandais, Democratic Unionist Party (DUP), au projet de loi du gouvernement travailliste permettant l'extension de la détention provisoire pour terrorisme jusqu'à 42 jours (*Counter-Terrorism Act 2008*) aurait ainsi été récompensé par la non-ingérence de Westminster⁹⁵ en matière d'avortement.

Le cadre juridique en vigueur est donc toujours celui de la loi victorienne mentionnée en début d'article, autrement dit l'*Offences Against the Person Act 1861* (art. 58 et 59), assorti du *Criminal Justice Act (NI) 1945* (art. 25), qui rendit applicable à l'Irlande du Nord l'*Infant Life (Preservation) Act 1929*⁹⁶. Théoriquement, l'avortement y est donc toujours passible d'une peine d'emprisonnement à vie, et les femmes font encore face à une interprétation extrêmement restrictive du principe de préservation de la vie de la mère. Les parlementaires nord-irlandais ne se sont pour l'instant pas saisis de la question⁹⁷ ; l'opposition

93. La dévolution des pouvoirs est une grande réforme décentralisatrice, à géométrie variable, engagée depuis 1999 ; la santé fait partie des compétences dévolues, de façon plus ou moins extensive. Un rapport d'information du Sénat éclaire de façon concise cette organisation administrative et politique. V. <https://www.senat.fr/rap/r99-447-1/r99-447-129.html>. Pour les particularités propres à l'Irlande du Nord, v. <https://www.gov.uk/guidance/devolution-settlement-northern-ireland>.

94. J. Kelly, "Why are Northern Ireland's abortion laws different to the rest of the UK?", *BBC News Magazine*, 8 avr. 2016. V. <http://www.bbc.com/news/magazine-35980195>.

95. Précisons que l'existence de parlements propres à chaque « nation-région » dans le cadre de la dévolution n'a pas remis en cause la présence de députés issus de ces « nations-régions » à Westminster (seule l'Angleterre n'est pas représentée par un parlement indépendant). L'Irlande du Nord compte ainsi 18 circonscriptions, qui chacune envoie un député à la Chambre des Communes, parallèlement à l'Assemblée d'Irlande du Nord. V. <http://www.parliament.uk/about/how/elections-and-voting/constituencies/>.

96. "The Law and Ethics of Abortion, BMA views 2014-updated June 2017". V. <https://www.bma.org.uk/-/media/files/pdfs/practical%20advice%20at%20work/ethics/the-law-and-ethics-of-abortion-updated-june-2017.pdf?la=en>.

97. Un bilan sur la politique relative à l'avortement et les défis qu'elle représente a toutefois été présenté à l'Assemblée nord-irlandaise par deux chercheuses, Fiona Bloomer et Lesley Hoggart, en 2015-2016. V. http://www.niassembly.gov.uk/globalassets/documents/raise/knowledge_exchange/briefing_papers/series5/dr-bloomer-and-dr-hoggart-version-2.pdf.

constante à l'avortement du parti au pouvoir, le DUP, risque de les en dissuader. La Première ministre nord-irlandaise, Arlene Foster, n'a de cesse de rappeler ses positions anti-avortement, émettant simplement du bout des lèvres l'idée d'une exception supplémentaire à l'interdiction en cas de viol ou d'inceste⁹⁸, ce qu'a toutefois contesté l'ancien ministre de la Santé pour l'Irlande du Nord, Jim Wells, lui aussi membre du DUP⁹⁹. Aussi les femmes nord-irlandaises ne font-elles pas seulement face à un manque de volonté politique du gouvernement à Londres, mais aussi à une véritable opposition politique de la part du gouvernement à Belfast.

Les conséquences qui découlent de cette interdiction d'avorter sont nombreuses, en matière de discriminations, violation des droits de la personne, etc., et les députés nord-irlandais pourraient bien se voir contraints de revoir le cadre légal en raison d'une série de décisions de justice et d'une condamnation émanant des Nations unies.

Tout d'abord, en 2015, la Commission pour les droits de l'homme en Irlande du Nord (organisme local indépendant des Nations unies) avait demandé un contrôle (*judicial review*¹⁰⁰) des dispositions légales encadrant l'accès à l'avortement, estimant que ces dernières constituaient une violation de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, dans la mesure où elles ne permettaient pas le recours à l'avortement, ni pour les grossesses résultant d'un viol ou d'un inceste, ni en cas de malformations graves ou létales¹⁰¹. Le Juge Horner, saisi de la requête, donna raison à la Commission et déclara ces dispositions contraires au *Human Rights Act 1998*¹⁰². En effet, selon cette loi, toute la législation nationale doit pouvoir être interprétée à l'aune des principes de la Convention européenne des droits de l'homme ; en l'absence de conformité à

98. H. McDonald, "No extending Abortion Act to Northern Ireland, first female leader says", *The Guardian*, 6 janv. 2016, https://www.theguardian.com/world/2016/jan/06/no-extending-abortion-act-to-northern-ireland-first-female-premier-arlene-foster-court-ruling-rape?CMP=share_btn_link.

99. F. Swain, "Five things you need to know about DUP politicians and science", *The New Scientist*, 9 juin 2017, <https://www.newscientist.com/article/2134162-five-things-you-need-to-know-about-dup-politicians-and-science/>.

100. Cette procédure légale permet de demander l'examen par un juge de la légalité d'une décision prise par un organisme public (y compris le gouvernement). The Public Law Project en propose une brève explication pédagogique : http://www.publiclawproject.org.uk/data/resources/114/PLP_2006_Guide_To_JR_Procedure.pdf. Pour un développement plus fouillé qui mette en lumière le rôle joué par cette procédure dans la vie démocratique, v. par ex. la conférence donnée par Lord Mance, juge à la Cour suprême du Royaume-Uni, en février 2017, <https://www.supremecourt.uk/docs/speech-170224.pdf>.

101. The Northern Ireland Human Rights Commission's Application. [2015] NIQB 96. V. <https://www.judiciary-ni.gov.uk/judicial-decisions/2015-niqb-96>.

102. The Northern Ireland Human Rights Commission's Application. [2015] NIQB 102. V. <https://www.judiciary-ni.gov.uk/judicial-decisions/2015-niqb-102>.

cette dernière, les juges doivent l'invalider et enjoindre au législateur de modifier la législation pour la rendre compatible avec ladite Convention¹⁰³.

À la suite de cette décision hautement symbolique, en mars 2016, au soir de la date anniversaire du traité de paix signé en 1998 (*Good Friday Agreement*), de nouvelles directives de santé concernant l'avortement furent publiées, de façon discrète, sur le site du ministère de la Santé nord-irlandais. Sans apporter de changement au cadre légal, elles en proposaient une interprétation plus libérale, reconnaissaient que les médicaments abortifs circulaient sur le territoire (malgré leur interdiction), provoquant des effets semblables à une fausse couche, et marquaient un changement de paradigme notable sur le plan linguistique, avec le remplacement des termes « bébé » et « mère » par « fœtus » et « femme¹⁰⁴ ».

Dans le même temps, en avril 2016, mais sans lien de cause à effet, la Crown Court¹⁰⁵ de Belfast condamnait une jeune femme de 21 ans pour avoir avorté (entre 10 et 12 semaines de grossesse) en juillet 2014, lorsqu'elle avait 19 ans, grâce à des médicaments achetés en ligne. Ses colocataires l'avaient dénoncée à la police, qui avait ensuite procédé à son arrestation¹⁰⁶. La condamnation à trois mois d'emprisonnement, commuée en travaux d'intérêt général, provoqua la colère des groupes pro-choix, dont l'un tenta un pourvoi en appel. Lors du procès, la jeune femme avait expliqué ne pas avoir l'argent nécessaire pour se rendre en Angleterre et s'être procuré la Mifepristone et le Misoprotol en ligne, sur les conseils d'une clinique¹⁰⁷. Loin d'être un cas isolé, le recours aux médicaments abortifs est de plus en plus répandu, grâce à internet et à l'action d'associations telles que Women on Waves¹⁰⁸, Women on the Web ou Womenhelp.org. L'achat et l'usage de ces médicaments continuent de faire l'objet de poursuites si les faits sont rapportés à la police. Ainsi, en janvier 2017, une femme fit l'objet de poursuites pénales pour s'être procuré ces médicaments pour sa fille de 15 ans, après avoir été dénoncée par un généraliste exerçant dans la clinique où elle avait demandé

103. *Human Rights Act 1998*, art. 4. V. <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1998/42/contents>.

104. V. la synthèse des directives proposée par la BBC : M.-L. Connolly, "New Northern Ireland abortion guidelines published", 26 mars 2016. V. <http://www.bbc.com/news/uk-northern-ireland-35904497>.

105. Tribunal qui juge les affaires pénales.

106. BBC, "Abortion pills: Housemate speaks of guilt over 'baby in bin'", 6 avr. 2016, <http://www.bbc.com/news/uk-northern-ireland-35976228>.

107. BBC, "Woman who bought drugs online to terminate pregnancy given suspended sentence", 4 avr. 2016, <http://www.bbc.com/news/uk-northern-ireland-35962134>. L'identité de la femme est restée secrète, pour sa propre sécurité.

108. V. dans cet ouvrage la contribution de M. Fuszara et N. Broniarczyk sur la Pologne. Les auteures y décrivent certaines actions spécifiques de l'ONG, notamment celles liées à leur clinique flottante. Women on Waves et les autres ONG ici mentionnées facilitent en particulier l'envoi de médicaments abortifs par voie postale, voire par drone.

conseil¹⁰⁹. Le tribunal lui donna l'autorisation de contester les poursuites à son encontre¹¹⁰, mais le climat de peur qui règne en Irlande du Nord constitue, de l'avis du British Pregnancy Advisory Service, un véritable danger pour la santé des femmes.

Le droit à l'avortement en Irlande du Nord a également fait irruption devant la Cour suprême du Royaume-Uni, par le biais de la question de l'accès aux soins et de l'égalité de traitement des citoyennes britanniques¹¹¹. Dans cette affaire une adolescente de 15 ans, enceinte, accompagnée de sa mère, s'était rendue à Manchester, comme des milliers de femmes nord-irlandaises chaque année, pour y obtenir un avortement dans une clinique privée. Suite à cette traversée de la mer d'Irlande, après avoir dépensé 900 £, la mère et sa fille entamèrent des poursuites. Elles estimaient que, en tant que citoyennes du Royaume-Uni résidant en Irlande du Nord, elles devraient avoir accès gratuitement à l'avortement dans le réseau de l'assurance maladie NHS England, en vertu du *National Health Service Act 2006*. Notons que, s'il s'était agi d'une autre intervention médicale, telle une opération de l'appendicite, l'intervention aurait été prise en charge.

L'arrêt rendu par la Cour suprême n'est pas rendu à l'unanimité, deux des cinq juges ayant exprimé une opinion dissidente. L'opinion majoritaire souligne que l'organisation des services de santé, dévolue aux quatre régions du Royaume-Uni, présente effectivement des différences de traitement, qui toutefois ne sont pas discriminatoires [§ 35] ; que la décision de ne pas prendre en charge l'avortement est une décision prise démocratiquement par le peuple d'Irlande du Nord, et que les femmes ont la possibilité de se rendre légalement en Angleterre, où elle peuvent acheter ce service [§ 20]. Si l'on peut comprendre les réticences de la Cour suprême, qui ne souhaite, ni ne peut, se substituer à l'Assemblée d'Irlande du Nord, on ne peut que regretter que l'on soit ainsi renvoyé à ce que d'aucuns appellent le « tourisme abortif » et que cette pratique soit ainsi légitimée¹¹². En effet le coût d'un tel voyage, qui s'ajoute aux frais médicaux, fragilise d'autant plus les femmes aux revenus modestes et les adolescentes qui n'auraient pas le soutien de leurs parents, sans parler du risque accru d'avortement tardif, plus

109. H. McDonald, "Northern Irish woman was reported to police by GP over abortion pills", *The Guardian*, 31 janv. 2017, <https://www.theguardian.com/world/2017/jan/31/northern-ireland-woman-was-reported-to-police-by-gp-over-abortion-pills>. L'identité de cette femme est également protégée.

110. A. Gentleman, "Woman who bought abortion pills for daughter can challenge prosecution", *The Guardian*, 26 janv. 2017, <https://www.theguardian.com/world/2017/jan/26/ulster-woman-who-bought-abortion-pills-for-daughter-can-challenge-prosecution>.

111. *R (on the application of A and B) v Secretary of State for Health* [2017] UKSC 41. V. <https://www.supremecourt.uk/cases/docs/uksc-2015-0220-judgment.pdf>.

112. Cette pratique est au demeurant expressément envisagée par la CEDH qui la valide comme une solution permettant aux États qui interdisent toute forme d'avortement de se ménager une conformité « de secours » aux droits fondamentaux des femmes, garantis par la CESDH. V. dans cet ouvrage la contribution de L. Brunet.

souvent susceptible de donner lieu à des complications, et de l'anxiété ainsi générée.

Les opinions dissidentes formulées par Lord Kerr et Lady Hale semblent davantage prendre en considérations les intérêts et les droits des femmes. Pour Lord Kerr, la prise en charge de ces interventions par NHS England n'aurait en rien altéré la décision démocratique nord-irlandaise [§ 75], position avec laquelle Lady Hale s'accorde, ajoutant que, si le NHS peut faire payer les femmes non originaires du Royaume-Uni pour les services d'avortement qu'il fournit, cela ne devrait pas être le cas pour les femmes britanniques [§ 94].

C'est d'ailleurs vers cette solution que s'est tourné le gouvernement britannique, qui a fait volte-face en juillet 2017 afin que les consultations et traitements relatifs à des avortements, qui relèvent du British Pregnancy Advisory Service, ne soient plus payants pour les femmes d'Irlande du Nord dans les autres parties du royaume¹¹³. L'Écosse, qui avait formulé cette proposition dès 2016, confirmait en novembre 2017 la prise en charge totale par NHS Scotland, des interruptions de grossesse pour les femmes résidant en Irlande du Nord dans le cadre de la dévolution des services de santé, suite à l'extension de ses compétences opérée par le *Scotland Act 2016*¹¹⁴, qui inclut l'avortement¹¹⁵.

Plus récemment encore, en février 2018, suite à une enquête confidentielle menée sur place en 2016, le Comité pour l'élimination des discriminations à l'égard des femmes des Nations unies a publié un rapport condamnant le Royaume-Uni pour violation des droits des femmes d'Irlande de Nord en raison des conditions très restreintes d'accès à l'avortement. Cette situation constitue, selon les termes de la vice-présidente du Comité, Ruth Halperin-Kaddari, « une violence à l'égard des femmes qui peut s'apparenter à de la torture ou à un traitement cruel, inhumain ou dégradant [...] L'interdiction de l'avortement et sa pénalisation constituent une discrimination contre les femmes, étant donné que seules les femmes ont besoin de ce service et que cela les met dans de terribles situations¹¹⁶ ». Reste à espérer que cette condamnation, qui fait suite à un précédent rappel à l'ordre des Nations unies en 2015 et s'inscrit dans la droite ligne

113. H. McDonald, "BPAS withdraws abortion fees for Northern Irish women", *The Guardian*, 3 juil. 2017, <https://www.theguardian.com/world/2017/jul/03/bpas-withdraws-abortion-fees-northern-irish-women>.

114. <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2016/11/contents>.

115. "Northern Irish women to be offered free abortions by Scotland", *The Independent*, 7 nov. 2017, <http://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/health-news/abortions-northern-irish-women-nhs-scotland-scottish-parliament-health-care-pregnancy-a8041731.html>.

116. "UK violates women's rights in Northern Ireland by unduly restricting access to abortion-UN experts", 23 févr. 2018, "The situation in Northern Ireland constitutes violence against women that may amount to torture or cruel, inhuman or degrading treatment [...] Denial of abortion and criminalization of abortion amounts to discrimination against women because it is a denial of a service that only women need. And

de la déclaration d'incompatibilité rendue par la High Court, pousse les parlementaires, à Stormont ou à Westminster, à l'action.

CONCLUSION

Pendant que Westminster est aux prises avec les modalités de mise en œuvre du Brexit, qui clive les députés bien au-delà des lignes partisans habituelles, et que le gouvernement joue les bras de fer avec l'Union européenne, laissant en suspens un certain nombre d'enjeux de société, le changement en matière d'avortement pourrait venir des « marges » du Royaume, notamment de l'Écosse, qui vient déjà d'autoriser l'utilisation des pilules abortives à domicile¹¹⁷. Les associations se montrent optimistes au sujet de ce transfert de pouvoir et espèrent des changements permanents et progressistes, tels que l'abandon de la nécessité de la signature de deux médecins, voire une dépénalisation complète de l'avortement, comme le recommande le rapport qu'elles ont publié conjointement et remis au gouvernement écossais à l'automne 2016, préconisant également l'autorisation des interruptions de grossesse, par voie médicamenteuse, à domicile¹¹⁸.

Dans les faits la dépénalisation, si elle était votée en Écosse puis, peut-être, à Westminster, n'aurait sans doute qu'un impact très limité, voire pas d'impact sur la pratique, en raison de l'écart persistant entre la norme juridique, d'une part, et une réalité bien plus libérale, d'autre part. De fait la latitude laissée au corps médical est très importante, comme souligné en première partie, et comme le rappelait déjà en 1978 le juge Baker, en conclusion de l'arrêt rendu dans l'affaire *Paton*, où un mari souhaitait s'opposer à la décision de sa femme de mettre fin à une grossesse¹¹⁹ : « Le magistrat qui s'opposerait au jugement de médecins agissant conformément à l'*Abortion Act 1967* ne serait pas seulement courageux et audacieux [...], mais je crois qu'une telle initiative relèverait réellement de la sottise¹²⁰. »

it puts women in horrific situations". V. <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22693&LangID=E>.

117. L. Brooks, "Women in Scotland will be allowed to take abortion pill at home", *The Guardian*, 26 oct. 2017, <https://www.theguardian.com/world/2017/oct/26/women-scotland-allowed-to-take-abortion-pill-at-home>.

118. Rapport *Our bodies, our choice : the case for a Scottish approach to abortion*, 2016. V. <https://www.engender.org.uk/content/publications/Our-bodies-our-choice---the-case-for-a-Scottish-approach-to-abortion.pdf>.

119. *Paton v British Pregnancy Advisory Service Trustees and another* [1979] QB 276, [1978] 2 All ER 987, [1978] 3 WLR 687, 142 JP 497. V. https://www.bpas.org/media/1182/gjo_uk_patonvbritishpregnancyadvisoryservicetrustees_en.pdf.

120. "Not only would it be a bold and brave judge [...] who would seek to interfere with the discretion of doctors acting under the *Abortion Act 1967*, but I think he would really be a foolish judge who would try to do any such thing". C'est bien le terme *discretion* qui est ici central pour rendre compte du fossé entre norme et pratiques.

En revanche, sur le plan symbolique et en matière de reconnaissance des droits des femmes, faire du droit à l'avortement un droit subjectif revêtirait une grande importance, susceptible de transformer le rapport des femmes à l'État, en ce qu'il leur garantirait la maîtrise pleine et entière de leur corps et abolirait une forme de mise sous tutelle médico-légale, perceptible encore dans les représentations sociales, auxquelles elles seules sont soumises.