



HAL
open science

**“ Dis-moi où tu habites... ” L'accès à l'avortement
au prisme de la dévolution dans le Royaume-Uni
contemporain**

Véronique Molinari, Alexandrine Nedelec

► **To cite this version:**

Véronique Molinari, Alexandrine Nedelec. “ Dis-moi où tu habites... ” L'accès à l'avortement au prisme de la dévolution dans le Royaume-Uni contemporain. *ILCEA: Revue de l'Institut des langues et cultures d'Europe, Amérique, Afrique, Asie et Australie*, 2024, 55, 10.4000/11prh. hal-04620471

HAL Id: hal-04620471

<https://hal.science/hal-04620471>

Submitted on 3 Sep 2024

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.



ILCEA

Revue de l'Institut des langues et cultures d'Europe,
Amérique, Afrique, Asie et Australie

55 | 2024

**Le droit à l'avortement au Royaume-Uni et en
Amérique du Nord : échelles, frontières et inégalités**

« Dis-moi où tu habites... » L'accès à l'avortement au prisme de la dévolution dans le Royaume-Uni contemporain

*“Tell Me Where You Live...” Abortion and Devolution Intertwined in the
Contemporary UK*

Véronique Molinari et Alexandrine Nedelec



Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/ilcea/20202>

DOI : 10.4000/11prh

ISSN : 2101-0609

Éditeur

UGA Éditions/Université Grenoble Alpes

Édition imprimée

ISBN : 978-2-37747-492-9

ISSN : 1639-6073

Référence électronique

Véronique Molinari et Alexandrine Nedelec, « « Dis-moi où tu habites... » L'accès à l'avortement
au prisme de la dévolution dans le Royaume-Uni contemporain », *ILCEA* [En ligne], 55 | 2024, mis en
ligne le 28 mai 2024, consulté le 28 mai 2024. URL : <http://journals.openedition.org/ilcea/20202> ; DOI :
<https://doi.org/10.4000/11prh>

Ce document a été généré automatiquement le 28 mai 2024.



Le texte seul est utilisable sous licence CC BY-SA 4.0. Les autres éléments (illustrations, fichiers
annexes importés) sont « Tous droits réservés », sauf mention contraire.

« Dis-moi où tu habites... » L'accès à l'avortement au prisme de la dévolution dans le Royaume-Uni contemporain

“Tell Me Where You Live...” Abortion and Devolution Intertwined in the Contemporary UK

Véronique Molinari et Alexandrine Nedelec

- 1 Dans un contexte marqué successivement par un référendum sur l'indépendance de l'Écosse, le Brexit, et la pandémie de COVID-19, le Royaume-Uni a connu, entre 2014 et 2021, une évolution significative de la législation relative à l'avortement.
- 2 Système fortement décentralisé depuis la fin des années 1990, le pays n'en reste pas moins, contrairement aux États-Unis, un État unitaire, et non fédéral. Pourtant, la législation relative à l'avortement a différé, historiquement, d'une nation-région¹ à une autre, de façon parfois significative. Surtout, ces différences qui, jusqu'au processus de dévolution de 1998-1999 (présenté plus bas), pouvaient s'expliquer essentiellement par des différences religieuses, politiques et juridiques, se sont vu justifier par l'attribution, dans le cadre de ce processus, d'une large autonomie en matière de santé à l'Écosse, au pays de Galles et à l'Irlande du Nord. Une femme peut ainsi, aujourd'hui, obtenir légalement une interruption de grossesse jusqu'à 23 semaines et 6 jours de gestation en Angleterre, au pays de Galles et en Écosse, mais seulement jusqu'à 11 semaines et 6 jours en Irlande du Nord. Dans les trois premières régions, malgré ce long délai légal, l'avortement continue de s'inscrire dans un cadre pénal (dont l'application est souple). En Irlande du Nord, le délai est bien plus court mais l'avortement est, dans les limites de ce délai, totalement dépénalisé.
- 3 Cet article se propose d'analyser, à travers une analyse des jeux d'échelle, les éléments culturels, conjoncturels et constitutionnels qui ont motivé les évolutions récentes des différentes législations relatives à l'avortement. Il questionnera tout d'abord la

dimension supranationale de l'avortement dans son cadre légal et historique pour ensuite examiner les tensions, incohérences, mais aussi influences qui caractérisent actuellement les approches nationales et, enfin, s'intéresser à la mise en œuvre infranationale de ce cadre légal différencié et aux inégalités structurelles et fonctionnelles que celui-ci implique. Au-delà des textes de loi, il montrera la pertinence d'interroger les frontières afin de comprendre la question de l'accès à l'avortement dans toutes ses dimensions, et soulignera tout particulièrement combien l'évolution des différents régimes relatifs à l'avortement doit être envisagée dans une relation d'interdépendance entre les différentes composantes du Royaume-Uni. Notre argumentation soulignera ce faisant les conséquences pour les femmes des différenciations induites par les réformes successives et, outre les inégalités locales, la remise en question problématique de l'uniformité des droits au sein du Royaume-Uni.

1. De 1861 à 2020 : une loi nationale aux multiples exceptions

- 4 À aucun moment, dans l'histoire législative du Royaume-Uni, ne trouve-t-on de loi commune aux quatre nations relativement à l'avortement : l'*Offences against the Person Act* (OAPA), qui fit, en 1861, de l'avortement une infraction pénale, passible, selon l'article 58, d'emprisonnement à vie², était commune à l'Angleterre, au pays de Galles et à l'Irlande (alors encore intégrée au Royaume-Uni), mais ne s'étendait pas à l'Écosse. Cette dernière avait conservé, depuis le traité d'Union de 1707, son propre système juridique, basé sur le droit civil et la *Common Law* et différant fondamentalement de celui de ses voisins britanniques³. L'*Infant Preservation Act*, qui modifia quelque peu cette première loi en 1929, en autorisant notamment le recours à l'avortement mené dans le but unique de sauver la vie de la mère, ne s'appliqua cette fois qu'à l'Angleterre et au pays de Galles, mais ni à l'Écosse ni à l'Irlande du Nord⁴, désormais seule province d'Irlande à faire partie du Royaume-Uni suite à la division de l'île en 1920⁵. Enfin, l'*Abortion Act* de 1967⁶, qui représenta un jalon majeur dans la réglementation de l'avortement en établissant un cadre juridique permettant aux femmes de mettre fin à leur grossesse dans les premières 28 semaines de gestation⁷, s'appliqua en Angleterre, en Écosse et au pays de Galles, tout en excluant, là encore, l'Irlande du Nord (cf. article 7(3) du texte).

1.1. La loi sur l'avortement de 1967

- 5 Il ne s'agissait pas, avec ce texte, de dépenaliser l'avortement, qui restait une infraction pénale pour toutes les femmes ou tous les médecins, infirmières, personnels médicaux en général, qui pratiqueraient ou aideraient quelqu'un à pratiquer un avortement en dehors des conditions prévues par la loi. Néanmoins, la loi, entrée en vigueur le 27 avril 1968, permettait désormais d'interrompre une grossesse sous certaines conditions, et notamment l'autorisation par deux médecins distincts qui devaient attester de la nécessité de pratiquer l'avortement :
- parce que la poursuite de la grossesse impliquait un risque pour la vie de la mère, ou pour sa santé physique ou mentale ou celle de ses enfants, plus grand que si la grossesse était menée à son terme (a) ;
 - parce qu'il existait un risque de handicap physique ou mental sévère pour l'enfant (b).

- 6 Si le texte de cette loi, toujours en application aujourd'hui, était, au final, plus rigide que l'image qu'il pouvait projeter à la même période dans le reste de l'Europe, l'esprit de la loi était quant à lui beaucoup plus souple et, dans la pratique, il n'était pas très difficile d'obtenir la signature de deux médecins⁸. Les recours en justice et les poursuites étaient, quant à eux, jusqu'à récemment, quasiment inexistantes.
- 7 Si les raisons légales, historiques et politiques qui ont gouverné la mise en place de telles exceptions, ont déjà été traitées par ailleurs (Guyard-Nedelec, 2019, 2022), il demeure utile de souligner que, dans le cas de l'Écosse et, plus encore, de l'Irlande du Nord, la question de l'identité, de l'autonomie et des frontières a joué, tout au long du xx^e siècle, et bien au-delà, un rôle prépondérant dans la décision de décentraliser ou non la responsabilité relative à la gestion de l'avortement, faisant souvent passer au second plan l'intérêt des premières intéressées. Ce dernier a ainsi été instrumentalisé lors des débats parlementaires de la seconde vague de dévolution entre 2014 et 2016 par les opposants et défenseurs d'une plus grande décentralisation des pouvoirs vers le Parlement écossais (Molinari, 2023 : 131), et politisé par une Assemblée nord-irlandaise soucieuse, depuis sa création, d'affirmer son autonomie et sa spécificité identitaire (Molinari, 2020 : 98).
- 8 Or, si la décentralisation a souvent été bien accueillie par les organisations féministes en Écosse et au pays de Galles où la mise en place de ses nouvelles institutions s'est accompagnée d'une représentation féminine descriptive et substantielle accrue (Molinari, 2005 et 2009 : 130), elle n'a pas conduit, en Irlande du Nord, aux mesures égalitaires recommandées par l'article 75 du *Northern Ireland Act 1998* (Gray, 2023 : 1, 3).
- 9 Les inégalités entre la Province et le reste du Royaume-Uni, qui vont persister jusqu'au début du xix^e siècle, sont alors d'autant plus flagrantes que, tandis que l'avortement reste strictement interdit en Irlande du Nord jusqu'en 2019, les délais dans lesquels il peut désormais être pratiqué chez ses voisins anglais, écossais et gallois — au sein du même pays, donc —, sont beaucoup plus longs que dans le reste de l'Europe (de 1967 à 1990, le délai y est de 28 semaines⁹, contre 12 semaines en moyenne dans le reste de l'Europe de l'Ouest). Cette situation, outre l'inégalité de traitement qu'elle entraîne entre citoyennes d'un même État, donne lieu à un important phénomène d'exil abortif¹⁰, avec une estimation autour d'un millier de femmes nord-irlandaises contraintes, des années 1980 aux années 2010, de traverser chaque année la mer d'Irlande pour recourir à l'avortement dans les cliniques galloises et, surtout, anglaises (tableau 1).

Tableau 1. – Nombre d'avortements pratiqués par an en Angleterre et au pays de Galles sur des femmes indiquant l'Irlande du Nord comme pays d'origine, sur la période 1986-2017¹¹.

Année	1986	2004	2007	2008	2009	2011	2012	2014	2017	2018
Nombre d'avortements	1190	1280	1343	1173	1123	1007	905	837	861	1053

1.2. La dévolution en question

- 10 En 2018, la Cour suprême britannique¹², bien que reconnaissant que l'organisation des services de santé dévolue aux quatre régions du Royaume-Uni présentait des

différences de traitement, soulignait que ces dernières n'étaient pas discriminatoires [§ 35], que la décision de ne pas prendre en charge l'avortement était une décision prise démocratiquement par le peuple d'Irlande du Nord, et que les femmes avaient la possibilité de se rendre légalement en Angleterre, où elles pouvaient acheter ce service [§ 20] (Guyard-Nedelec, 2019 : 65). Outre le fait que la pratique des voyages abortifs se trouvait, dès lors, légitimée, cette décision de la Cour suprême semblait entériner le principe selon lequel l'avortement était une question de santé qui, en tant que telle, devait être traitée par les assemblées autonomes — écossaise et nord-irlandaise — créées dans le cadre du processus de dévolution.

- 11 La dévolution, forme britannique de décentralisation, est un processus constitutionnel qui a commencé à se mettre en place en 1998, après différentes consultations référendaires, et a respectivement doté l'Écosse et le pays de Galles d'un parlement et d'une assemblée autonome (devenue Parlement depuis). Un an plus tard, dans le cadre du processus de paix et de l'accord de Belfast, l'Irlande du Nord s'est également vu doter d'une assemblée. Dans ce contexte, certains pouvoirs ont été dévolus tandis que d'autres restaient réservés à Westminster¹³. Les soins de santé relèvent des premiers. Ainsi, depuis 1998, le gouvernement britannique alloue un budget pour les soins de santé en Angleterre et des subventions globales à l'Écosse, au pays de Galles et à l'Irlande du Nord, qui choisiront la part à consacrer à la santé dans le cadre de leurs propres politiques en la matière.
- 12 Pour autant, bien que l'avortement soit principalement caractérisé, depuis 1967, comme une question de santé publique, sa dévolution n'est pas allée de soi. Dans le cas de l'Écosse, tout d'abord, ni le rapport final de la Convention constitutionnelle écossaise (*Scotland's Parliament, Scotland's Right*) publié en novembre 1995¹⁴, ni le Livre blanc qui en découla suite à la victoire travailliste aux élections législatives du 1^{er} mai 1997, ne firent figurer l'avortement parmi les questions de santé et de bien-être social qui devaient faire l'objet d'une dévolution des pouvoirs. Dans le Livre blanc, la question de l'avortement apparut au contraire explicitement comme subsistant à Westminster en tant que domaine réservé¹⁵. Outre le fait que cette décision ne faisait, en réalité, que reprendre les propositions de la Convention constitutionnelle écossaise, le gouvernement justifia sa décision par le fait que la question serait mieux traitée à l'échelle du Royaume-Uni¹⁶ et que l'avortement différait des questions de santé habituelles par sa complexité et ses enjeux éthiques — une généralisation quelque peu malvenue dans la mesure où l'Irlande du Nord n'était pas incluse dans la législation sur l'avortement de 1967 (Molinari, 2023 : 141).

1.3. L'impact du référendum irlandais

- 13 La question de l'accès aux soins et de l'égalité de traitement des citoyennes britanniques dans le cadre de cette situation à géométrie variable au sein du Royaume-Uni a été soulevée à maintes reprises dans l'enceinte de Westminster depuis le début du XXI^e siècle, sans jamais être reprise par les gouvernements britanniques successifs¹⁷. Elle fut également portée devant la Cour suprême du Royaume-Uni en 2017, là encore en vain (Guyard-Nedelec, 2019 : 142). Deux événements ont toutefois, à ce stade, contribué à rouvrir efficacement le débat.
- 14 Le premier est la tenue, le 26 mai 2018, en république d'Irlande, d'un référendum à l'occasion duquel fut votée à une majorité écrasante l'abrogation du 8^e amendement¹⁸ à

la constitution du pays — amendement qui, depuis 1983, plaçait le « droit à la vie de l'enfant à naître » sur un pied d'égalité avec la vie d'une femme enceinte et impliquait *de facto* une interdiction quasi totale de l'avortement, y compris en cas de viol, d'inceste ou d'anomalie fœtale mortelle. Ce résultat historique dans un pays à forte tradition catholique intervenait dans un contexte de sécularisation (Breen & Reynolds, 2011), mais également suite à un triste scandale, à l'occasion duquel une femme, Savita Halappanavar, avait perdu la vie¹⁹. Il aboutit au vote, la même année, d'une loi autorisant l'avortement jusqu'à 12 semaines de gestation (et dans certains cas précis au-delà). Son impact se fit toutefois sentir au-delà des frontières de la république d'Irlande, et notamment dans le Nord de l'île, où des appels à une réforme similaire se multiplièrent. Dès le lendemain du résultat du référendum, des manifestations furent organisées à Belfast et dans le reste de l'Irlande du Nord, et Theresa May, alors Première ministre britannique, fut sommée d'intervenir au sein de Westminster dans un contexte d'absence de gouvernement en Irlande du Nord.

1.4. L'impact de l'arrêt *Dobbs*²⁰

- 15 Les répercussions de la décision prise par la Cour suprême des États-Unis, quatre ans plus tard, le 6 juin 2022, de renverser *Roe v. Wade*²¹, si elles furent grandes à travers l'Europe, se firent plus particulièrement sentir au Royaume-Uni, en raison de la proximité juridique (tous deux utilisent la *Common Law*) et linguistique entre les deux pays. On y assista, d'une part, à la mobilisation de partisans et partisanses d'une dépénalisation de l'avortement, qui disaient craindre un retour en arrière et une application beaucoup plus stricte de l'*Abortion Act* ; d'autre part, à un réveil du camp anti-avortement, qui profita de cette décision de la Cour suprême américaine pour tenter de rassembler ses forces au Royaume-Uni, de même que dans de nombreux autres pays.
- 16 C'est ainsi que, comme le révèle une enquête menée par le *Guardian/Observer*, le groupe anti-avortement *Right to Life UK*, qui assure le secrétariat du groupe parlementaire multipartite anti-avortement (*Pro-Life All Party Parliamentary Group*), a multiplié par dix ses dépenses pour des campagnes publicitaires anti-avortement sur Facebook entre 2020 et 2023²². Ces campagnes sont délibérément trompeuses, n'ont pas de fondement médical ou scientifique et reposent sur des visuels dont le but est de choquer (fœtus ensanglantés, bébés prématurés, etc.) Les revenus du groupe de pression ont quant à eux augmenté de 60 % et les réactions à leurs publicités sont passées de moins d'un million à 13,5 millions sur la même période. Le tableau 2 ci-dessous permet de mesurer l'impact de la décision de la Cour suprême des États-Unis sur ce groupe de pression britannique. En effet, la décision fut rendue au milieu de l'année 2022 et les montants annuels font apparaître clairement que 2022 est une année charnière²³. Cet exemple illustre à quel point l'abrogation de *Roe v. Wade* a donné une impulsion militante aux anti-choix bien au-delà des États-Unis, impulsion qui s'est immédiatement traduite en termes financiers et organisationnels.

Tableau 2. – Dépenses publicitaires de *Right to Life UK*²⁴.

Année	Dépenses
2020	11 400 £

2021	16 900 £
2022	43 600 £
2023	117 000 £

- 17 En outre, les craintes relatives à un retour en arrière ou une application plus stricte de l'*Abortion Act* semblent bel et bien fondées au vu de l'augmentation du nombre de poursuites engagées contre des femmes ayant tenté de mettre un terme à une grossesse en dehors du cadre prévu par la loi²⁵. La presse mentionne une hausse du nombre d'avortements qui figurent dans les statistiques de mesure de la criminalité en Angleterre et au pays de Galles. Ainsi, *The Independent* révèle qu'en 2012, seuls 8 avortements figuraient dans ces statistiques du ministère de l'Intérieur, là où 28 cas étaient recensés en 2020 et 40 en 2021²⁶; la surveillance policière de ces actes précéderait même le revirement de jurisprudence de la Cour suprême des États-Unis. Carla Foster est devenue le visage de ce durcissement juridico-légal en Angleterre au printemps-été 2023. En effet, cette mère de trois enfants, qui mit fin à une grossesse au-delà du délai légal pendant le confinement de 2020, en mentant aux services de santé quant à l'avancée de sa grossesse, fut condamnée en première instance à une peine de prison de 28 mois en juin 2023. De nombreuses manifestations de soutien furent organisées, et Carla Foster fit appel de la décision. La décision de la Cour d'appel, rendue en juillet 2023, réduisit cette peine de moitié et la suspendit, mettant fin à sa détention de façon immédiate. Dans l'arrêt, la juge indique qu'il s'agit d'« un cas très triste qui appelle à la compassion, et non à la punition. Le maintien en détention de Mme Foster n'a aucune utilité » [§ 49]²⁷. Cette affaire n'est pas isolée puisque deux autres Britanniques sont en attente de jugement pour des faits similaires.
- 18 Par ailleurs, et non sans lien, une note du département de médecine légale publiée en février 2023 demande à tous les personnels de santé de recenser les enfants mort-nés et les signes de vie pouvant persister à la suite d'une interruption de grossesse²⁸. En réponse à cette recommandation, un certain nombre d'associations professionnelles et militantes ont pris position par écrit, en décembre 2023, pour s'assurer que les nouvelles recommandations en médecine légale ne se transforment pas en obstacles supplémentaires pour les femmes ayant recours à l'avortement au-delà du premier trimestre²⁹. Allant même plus loin, le *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists* (RCOG), à la tête d'une coalition de 60 organisations et professionnels de santé, a annoncé, en janvier 2024, l'introduction de nouvelles recommandations visant à garantir au maximum la confidentialité des informations de santé, pour protéger les femmes souhaitant mettre un terme à une grossesse. Rappelons que l'interruption de grossesse est l'une des procédures médicales les plus fréquentes chez les femmes (en moyenne, une femme sur trois en Europe y aura recours au cours de sa vie³⁰) et qu'elle est sans risque lorsqu'elle est pratiquée dans de bonnes conditions, comme celles recommandées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). La présidente du RCOG, Dr Ranee Thakar, a ainsi déclaré :

Nous avons la conviction qu'il n'est jamais dans l'intérêt public de mener des enquêtes sur des femmes qui ont cherché à mettre fin à leur propre grossesse et de les poursuivre en justice. Il faut prendre soin de ces femmes et les traiter avec compassion, sans jugement ni crainte d'emprisonnement. Les lois obsolètes sur l'avortement signifient que les femmes qui ont subi une fausse couche sont

également susceptibles de faire l'objet d'une enquête criminelle, et que les professionnels de santé sont soumis à un contrôle inacceptable et injustifié³¹.

- 19 On constate à travers ces réactions fortes que les professionnels de santé et les groupes progressistes qui luttent pour garantir l'accès à l'avortement se sont aussi largement mobilisés. Au-delà de ces préconisations professionnelles et des initiatives militantes les plus visibles du grand public (marches et manifestations notamment), ils poussent également pour des changements législatifs en présentant des pétitions et autres initiatives citoyennes en vertu des possibilités offertes par les procédures parlementaires. Ces initiatives ont pu prendre des formes ou des voies surprenantes, en ciblant des projets de loi qui ne sont pas en rapport direct avec la question, voire qui entrent en contradiction avec la visée progressiste de la dépénalisation de l'avortement. C'est ainsi qu'une pétition fut introduite en 2022, au lendemain de l'arrêt *Dobbs*, pour que soit inscrit le droit à l'avortement dans le projet de *Bill of Rights* auquel travaillent les gouvernements conservateurs qui se sont succédé depuis le Brexit³², projet fortement controversé et à l'avenir incertain. Il s'agit là d'une technique éprouvée, qui permet d'occuper l'espace parlementaire et de garantir au sujet une forme d'actualité afin de s'assurer que la question de la dépénalisation de l'avortement reste présente à l'esprit des membres de la Chambre des communes et de la Chambre des Lords.
- 20 Nonobstant, ces initiatives progressistes ont permis deux avancées majeures. D'une part, l'introduction de zones sécurisées autour des cliniques et hôpitaux pratiquant l'avortement pour garantir la sécurité et la sérénité des femmes recourant à leurs services³³. D'autre part, la réouverture d'un débat parlementaire visant à dépénaliser l'avortement en Grande-Bretagne, grâce à une pétition, le 28 novembre 2022³⁴, puis à la faveur d'un débat autour du *Criminal Justice Bill*, le 28 novembre 2023³⁵, hasard du calendrier. Ce faisceau d'initiatives laisse croire que la dépénalisation de l'avortement en Grande-Bretagne pourrait devenir une réalité dans un avenir proche, bien que l'ouverture de ce débat puisse toujours mener à des crispations, voire à des contre-feux liberticides, étant donné la conjoncture politico-économique complexe, sur les plans régional, national et international.

2. 2016-2020 : la dimension nationale en question

- 21 La situation actuelle et les spécificités de chaque nation du Royaume-Uni en matière d'avortement sont le résultat de changements constitutionnels extrêmement récents, s'inscrivant en grande partie dans un agenda constitutionnel antérieur à 2016, mais néanmoins influencé par certains développements non prévisibles, tels que le Brexit et la pandémie de COVID-19. En effet, si elles ne s'imposent pas comme l'une des conséquences directes les plus flagrantes de la pandémie, les transformations en matière d'accès à l'avortement entraînées par les confinements et la surcharge des hôpitaux sont bien réelles, comme nous allons le montrer. Cette partie soulignera combien ces transformations illustrent également l'imbrication de la dévolution et de l'avortement : afin de tenir compte des restrictions de mobilité et de la surcharge de travail des équipes médicales, les avortements chirurgicaux furent restreints à cette occasion et le recours à la télé-médecine facilité, mais selon des calendriers et des modalités qui diffèrent pour chaque nation. Il est intéressant de noter à titre d'exemple qu'une étude européenne conduite en 2020 sur les conséquences du COVID-19 sur la

réglementation relative à l'avortement prend en compte explicitement ces distinctions et fait apparaître les nations séparément dans les tableaux synthétiques, comme on peut le voir dans le tableau 3 ci-dessous (Moreau, Shankar, Glasier, Cameron & Gemzell-Danielsson, 2021 : 5).

Tableau 3. – Tableau synthétique des changements réglementaires introduits dans les nations du Royaume-Uni en matière d'avortement pendant la crise du COVID-19 en 2020³⁶.

Original research			
Table 1 Continued			
Country	Changes	Regulatory process and date of implementation	Assessment of changes: permanent or temporary
Switzerland	<ul style="list-style-type: none"> Some clinics have extended the gestational age limit for medical abortion from 7 to 9 weeks due to difficulties accessing surgical abortion. 	Recommendations were not officially approved	Unsure
UK (Wales and England)	<ul style="list-style-type: none"> Use of telemedicine and approval for home use of both mifepristone and misoprostol up to 9+6 weeks as per guidelines. The new guidelines support non-use of ultrasound at this gestation for example if LMP is certain and no significant risk of ectopic pregnancy. Approval for home use includes postal delivery of medication. 	Department of Health of the Wales Government on 31 March 2020 Department of Health of the English Government on 30 March 2020	Unsure
UK (Scotland)	<ul style="list-style-type: none"> Use of telemedicine and approval for home use of both mifepristone and misoprostol up to 11 weeks+6 days as per Scottish guidelines. The new guidelines support non-use of ultrasound at this gestation, for example, in the case LMP is certain and there is no significant risk of ectopic pregnancy. Approval for home use includes postal delivery of medication. The need to administer anti-D to a patient with a Rhesus-negative blood group having medical abortion at 10–12 weeks has been suspended. 	Department of Health of the Scottish Government on 30 March 2020	Unsure
UK (Northern Ireland)	<ul style="list-style-type: none"> Abortion services started to operate in April 2020 for first-trimester abortions. Use of misoprostol at home currently up to 10 weeks. 	The provision of abortion services following Northern Ireland's October 2019 legislation was implemented by the Department of Health of the Northern Ireland Government on 9 April 2020	Permanent

*In Europe, medical abortion is performed using mifepristone followed by misoprostol. LMP, last menstrual period.

- 22 Cette deuxième partie vise donc à exposer plus en détail la géométrie variable de la législation et de l'accès aux soins qui découle du transfert de compétences aux nations du Royaume-Uni dans le domaine de l'avortement. Le cas de l'Irlande du Nord, qui diffère le plus — et ce depuis 1967 — sera abordé le premier, suivi de celui de l'Écosse, puis de l'Angleterre et du pays de Galles (pour qui les prises de décision sont souvent communes, comme dans nombre d'autres domaines ; il s'agit d'ailleurs d'une seule et même entité juridique) (Bory, Jones & Whitton, 2023).

2.1. L'Irlande du Nord et la question de l'avortement suite aux accords du Vendredi saint

- 23 Bien que l'Irlande du Nord, suite à la division de l'île en 1920, ait continué à faire partie intégrante du Royaume-Uni, l'*Abortion Act* de 1967, nous l'avons vu, n'y fut jamais appliqué. Lors du vote de la loi, le Parlement autonome d'Irlande du Nord à Stormont, alors dominé par le Parti unioniste d'Ulster (*Ulster Unionist Party*), choisit d'ignorer tout simplement l'exemple donné par le reste du Royaume-Uni et évita, dans les années qui suivirent, d'aborder la question (Molinari, 2020 : 81). L'effondrement de Stormont en 1972, suite aux événements du *Bloody Sunday*, bien qu'accordant à Westminster le pouvoir de gérer directement depuis Londres les affaires nord-irlandaises (*Direct rule*) ne changea rien à la situation, les gouvernements britanniques successifs, occupés à

gérer la situation de guerre civile dans la Province, étant réticents à s'immiscer dans les affaires nord-irlandaises. Enfin, même si l'accord de Belfast — ou Accord du Vendredi saint —, signé le 10 avril 1998 après cinq ans de processus de paix, accorda à l'Irlande du Nord une assemblée élue et un exécutif basés sur le principe du partage du pouvoir entre les deux communautés, l'avortement, encore classé comme relevant du droit pénal, resta un pouvoir dit « réservé » à Westminster jusqu'au 12 avril 2010, date à laquelle il fut transféré à l'Irlande du Nord en même temps que les autres questions relevant de la police et de la justice, en vertu de l'accord de Hillsborough³⁷. Et lorsque les premiers débats relatifs à l'avortement dans la Province se tinrent à Stormont dans ce cadre, il est intéressant de noter qu'ils concernaient des propositions de loi visant à restreindre l'accès à ce dernier, non pas à le faciliter.

- 24 Dans ce contexte, la dépénalisation de l'avortement, en 2019, peut apparaître comme un rebondissement des plus surprenants et doit être comprise comme résultant de la confluence de différents événements : tout d'abord, une série de poursuites médiatisées qui, entre 2015 et 2017, aboutirent à une sensibilisation accrue du public face à la détresse pouvant être engendrée par certaines situations de crise lors de grossesses problématiques (Sheldon, Davis, O'Neill & Parker, 2019 : 21-23), comme l'affaire Sarah Ewart³⁸ ; ensuite, la publication, en février 2018, par le Comité pour l'élimination des discriminations à l'égard des femmes des Nations Unies, d'un rapport condamnant le Royaume-Uni pour violation des droits des femmes d'Irlande du Nord où les conditions très restreintes d'accès à l'avortement constituaient, 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 » (Guyard-Nedelec, 2019 : 143) ; l'avis exprimé, la même année, par une majorité des juges de la Cour suprême du Royaume-Uni en juin 2018 dans l'affaire portée par la Commission des droits de l'homme d'Irlande du Nord (NIHRC) selon lequel l'interdiction d'avorter en Irlande du Nord était contraire aux droits fondamentaux (en particulier aux articles 3, 8 et 14 de la Convention européenne des droits humains)³⁹ ; enfin, on l'a dit, les résultats du référendum de 2018 en république d'Irlande, qui relancèrent la campagne pour la libéralisation de l'avortement au nord de l'île.
- 25 Le contexte politique très particulier de l'Irlande du Nord, sur fond de négociations autour de la mise en œuvre pratique du Brexit et d'absence de gouvernement local effectif depuis janvier 2017⁴⁰, permit, en 2019, aux défenseurs du droit à l'avortement (dont un certain nombre de députés au sein de Westminster) d'obtenir la dépénalisation de l'avortement via Westminster, en profitant d'un projet de loi, le *Northern Ireland Executive Formation Bill*, initialement destiné à prévoir une extension du délai nécessaire à la formation d'un exécutif dans la Province. Selon l'amendement proposé par la députée travailliste Stella Creasy le 9 juillet, l'avortement, en accord avec l'ensemble des recommandations du Comité des Nations Unies pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes⁴¹, devait se voir dépénaliser en Irlande du Nord si cette dernière se trouvait toujours privée de gouvernement local à la date du 21 octobre 2019 — date de fin de la période de négociations. Cette condition avait essentiellement pour objectif de ne pas aller à l'encontre des principes de la dévolution (Guyard-Nedelec, 2022). Le débat fut donc, à cette occasion, posé en termes de santé et de droits humains. Néanmoins, la Première ministre Theresa May refusa de légiférer sur la question ou d'organiser un référendum, la position du gouvernement britannique

jusqu'à la toute dernière minute étant que 1) la question relevait de l'assemblée dévolue d'Irlande du Nord, dont les prérogatives ne devaient pas être remises en cause, 2) le choix revenait « avant tout à la population d'Irlande du Nord⁴² ».

- 26 En l'occurrence, l'article 9(2) du *Northern Ireland (Executive Formation) Act* entra en vigueur le 22 octobre 2019, prévoyant la dépénalisation de l'avortement en Irlande du Nord par l'abrogation des articles 58 et 59 de l'*Offences against the Person Act* de 1861 et un moratoire sur les poursuites pénales liées à l'avortement à partir de la même date. En attendant le rétablissement d'un exécutif en Irlande du Nord, le gouvernement britannique fut soumis à l'obligation légale de créer un nouveau cadre juridique pour l'avortement dans la Province avant le 31 mars 2020, ce qui fut fait le 25 mars 2020, suite à une consultation de 6 semaines, lancée le 4 novembre 2019⁴³.
- 27 Selon la nouvelle loi, *The Abortion (Northern Ireland) Regulations 2020*, l'avortement est désormais légal en Irlande du Nord jusqu'à 12 semaines de gestation (11 semaines et 6 jours). Passé ce délai, il ne peut être pratiqué que dans certains cas particuliers, dont celui d'une anomalie fœtale mortelle⁴⁴. Si le délai de 12 semaines mis en place dans le cadre de la nouvelle législation reste assez réduit par rapport au reste du Royaume-Uni, il est néanmoins intéressant de souligner que l'avortement n'est plus une infraction pénale quoi qu'il arrive en Irlande du Nord, contrairement au reste du pays. Pour autant, l'application de cette nouvelle loi se fait attendre et, la pandémie de COVID-19, si elle a participé à retarder la mise en place des infrastructures nécessaire, n'est pas la seule responsable de cette situation. La résistance, au sein de la classe politique nord-irlandaise, est forte face à cette législation imposée par Westminster, et en fort décalage avec le souhait d'une population dont les vues sont bien plus libérales en la matière⁴⁵. Le 2 juin 2020, une majorité de députés (46 contre 40) a ainsi approuvé une motion déposée par une députée du *Democratic Unionist Party*, Joanne Bunting, déclarant que l'Assemblée rejetait « l'imposition d'une législation sur l'avortement qui s'étend à tous les handicaps non mortels, y compris la trisomie 21 » (le vote était non contraignant)⁴⁶. Le ministre de la Santé d'Irlande du Nord durant cette période⁴⁷, Robin Swann, farouche opposant à l'accès à l'avortement, a lui-même déclaré que la loi de 2020 n'obligeait pas l'exécutif nord-irlandais à fournir des services d'avortement⁴⁸.
- 28 Depuis, le bras de fer entre Londres et Belfast continue. Début 2021, la Commission des droits de l'homme d'Irlande du Nord annonçait qu'elle intentait une action en justice contre le secrétaire d'État chargé de l'Irlande du Nord, Brandon Lewis, au motif qu'il n'avait pas veillé à ce que les femmes bénéficient d'un avortement et de soins post-avortement dans le cadre de la santé publique. Le 22 juillet de la même année, B. Lewis sommait donc à son tour le ministre de la Santé d'Irlande du Nord de « rendre les services d'avortement disponibles en Irlande du Nord dès que possible, et au plus tard le 31 mars 2022 » et ordonnait également « un soutien immédiat aux services provisoires d'avortement médicamenteux précoce, qui risquent de s'effondrer⁴⁹ ». Alors qu'il devenait clair que Robin Swann ne prendrait aucune mesure dans ce sens, le gouvernement britannique s'est vu contraint, l'année suivante, de voter un nouveau texte, *The Abortion (Northern Ireland) Regulations 2022*, puis à annoncer, en octobre, que le gouvernement britannique interviendrait directement :

Le 21 octobre a marqué le troisième anniversaire de la dépénalisation de l'avortement en Irlande du Nord. Il n'est pas normal que trois ans plus tard, les femmes et les jeunes filles d'Irlande du Nord ne puissent toujours pas accéder à l'ensemble des soins de santé auxquels elles ont légalement droit. Le gouvernement britannique a clairement indiqué qu'il veillerait à la mise en place des services

d'avortement si le ministère de la Santé n'agissait pas. Nous regrettons que cette mesure soit nécessaire, alors qu'elle devrait être mise en œuvre par le ministère de la Santé. Le gouvernement n'a pas eu d'autre choix dans la mesure où les femmes et les jeunes filles se sont retrouvées sans services sûrs et de qualité, nombre d'entre elles devant se rendre dans le reste du Royaume-Uni ou se tourner vers le marché non réglementé pour accéder aux soins de santé auxquels elles ont légalement droit.

- 29 Chris Heaton-Harris, le nouveau secrétaire d'État à l'Irlande du Nord depuis septembre 2022 suite aux démissions successives de Brandon Lewis et Shailesh Vara, concluait : « L'accord de décentralisation ne me dispense pas de mon obligation légale de veiller à ce que les femmes et les jeunes filles puissent accéder à des services d'avortement en Irlande du Nord, comme elles peuvent le faire dans le reste du Royaume-Uni⁵⁰. »
- 30 Même si l'avortement est désormais légalement autorisé en Irlande du Nord, il reste donc, dans les faits, en grande partie inaccessible⁵¹. Les femmes nord-irlandaises se retrouvent, une fois encore, otages de tensions politiques entre Londres et Belfast que sont venues exacerber les solutions proposées pour régler la question de la frontière irlandaise dans le cadre du Brexit. Ce n'est pas seulement l'accès aux services médicaux et hospitaliers qui pose problème, mais aussi l'accès à l'information. Ainsi, selon un sondage réalisé par Opinium pour *Amnesty International UK*, plus de la moitié de la population adulte en Irlande du Nord ignorait encore, en 2022, que l'interruption de grossesse était légale dans le pays depuis maintenant trois ans et seulement 10 % des femmes déclaraient savoir où se rendre si elles souhaitent avoir recours à un avortement⁵². On mesure à l'aune de cet exemple le décalage qui existe entre l'introduction de ce droit sur le plan législatif et sa mise en application de façon effective.

2.2. L'Écosse : autonomie et droits des femmes

- 31 Contrairement à l'Irlande du Nord, l'Écosse, comme l'Angleterre et le pays de Galles, reste soumise à la loi sur l'avortement de 1967. Toutefois, suite à la modification du *Scotland Act 1998* entraînée par le référendum sur l'indépendance de 2014, la question a été dévolue au Parlement écossais de Holyrood en 2016, entraînant dans son sillage un certain nombre de réformes, qui sont venues s'ajouter à une situation déjà particulière vis-à-vis de ses voisins du Sud.
- 32 Le choix fait dans le cadre de la première législation relative à la dévolution écossaise, en 1998, avait été de faire explicitement figurer l'avortement parmi les questions dites « réservées » à Westminster, en raison de son caractère éthique⁵³, et ce en dépit du fait que les domaines dont relevait l'avortement, à savoir la santé et la justice, relèveraient, eux, de la responsabilité du Parlement écossais. C'est cet argument, ainsi que le fait que d'autres sujets liés de près à l'éthique et à la religion, tels que la peine de mort ou le suicide assisté, avaient été quant à eux dévolus à Holyrood, qui expliquent que la question de l'avortement ait fait sa réapparition dans les discussions multipartites qui suivirent le référendum sur l'indépendance de l'Écosse en 2014, ainsi que dans les débats parlementaires qui se tinrent lors de la seconde vague de dévolution, entre 2014 et 2016.
- 33 Décrit comme « l'une des questions les plus explosives » de ces débats (Devlin, 2015), la clause 53 du *Scotland Act 2016* fut adoptée à une large majorité (350 contre 183) par la

Chambre des communes le 9 novembre 2015, mettant ainsi un terme à la réserve de droit de Westminster décidée en 1998. Cette autonomie a conduit à établir un cadre légal qui diffère légèrement de celui de l'Angleterre. Depuis, l'Écosse a ainsi pu autoriser, avant toute autre région, la prise du second comprimé de pilule abortive (misoprostol) au domicile jusqu'à 10 semaines de gestation en octobre 2017 puis, pendant la pandémie de COVID-19, assouplir, avant ses voisins, les mesures relatives à l'avortement médicamenteux à domicile. Cela a inclus, à partir du 31 mars 2020, la prise à domicile du premier comprimé (mifépristone) jusqu'à 12 semaines de gestation, ainsi que la possibilité d'obtenir l'accord médical nécessaire par téléconsultation. En février 2022, suite à une consultation nationale, ces pratiques autorisées pendant la pandémie et le confinement ont été étendues à la situation normale⁵⁴.

- 34 Ces initiatives ne signifient pas pour autant que la législation, de façon générale, soit plus souple en Écosse. En effet, tandis que l'accès à l'avortement avant 24 semaines de gestation apparaît relativement accessible en Angleterre, certains chercheurs soulignent que ce n'est pas le cas en Écosse. Il n'existe pas, en effet, au nord de la frontière, de cliniques privées pratiquant l'avortement, et il est en pratique difficile d'obtenir un avortement au-delà de 18 semaines, et généralement impossible au-delà de 20 semaines, autrement dit bien en dessous de la limite légale pour le Royaume-Uni (Beynon-Jones, 2012). Les raisons à cet accès réduit ne sont pas claires. Purcell *et al.* suggèrent que la réticence de la part des établissements (médecins et direction) à pratiquer des avortements tardifs est un facteur important (2014 : 102). Une autre raison avancée est que les avortements au deuxième trimestre, après 18 à 20 semaines, nécessitent une procédure complexe (dilatation et évacuation), réalisée sous anesthésie générale, que tous les hôpitaux n'offrent pas⁵⁵.

2.3. Angleterre et pays de Galles

- 35 Contrairement à l'Écosse, l'avortement n'est pas une question dévolue au *Senedd*, ce qui signifie qu'elle reste sous la juridiction de Westminster. On peut néanmoins constater certaines spécificités, telles que la décision prise, en février 2022, d'étendre les dispositifs mis en place lors de la pandémie et du confinement à une situation normale, et ce avant que la décision ne soit prise en Angleterre (le 30 mars 2022, au moyen d'un amendement au *Health and Care Bill*).
- 36 De fait, si traditionnellement, les mesures étaient principalement prises en Angleterre avant de s'étendre aux autres nations-régions du Royaume-Uni, on a pu assister récemment au processus inverse. Ainsi, quand les pilules ont été introduites pour l'avortement médicamenteux précoce dans les années 1990, l'interprétation du « lieu agréé » de la loi sur l'avortement de 1967 était que les patientes devaient prendre les deux comprimés nécessaires – la mifépristone et le misoprostol – dans une clinique. En décembre 2018, la réglementation fut modifiée afin que les femmes anglaises puissent prendre le misoprostol à la maison (alors que les autorités écossaises et galloises avaient déjà introduit ce changement, en octobre 2017 et juin 2018, respectivement)⁵⁶. En 2020, en réponse à la pandémie de COVID-19, qui limita ou interdit les déplacements, cette restriction fut levée et le domicile fut désigné comme « lieu agréé », ce qui permit aux patientes de prendre les deux comprimés à la maison⁵⁷.
- 37 Les divergences en matière d'accès à l'avortement dans les quatre systèmes sont donc allées croissant ces dernières années, résultat à la fois d'arguments politiques

(aspirations nationalistes, stratégies de parti, politique gouvernementale, etc.) et constitutionnels, aux dépens d'un cadrage législatif qui se serait fait en termes de droits des femmes. Comme nous l'avons exprimé par ailleurs, « le débat autour de la dévolution du droit à l'avortement, bien loin d'une réflexion sur les droits des femmes et la justice reproductive, s'est ainsi fait le lieu du positionnement des différents partis relativement à la constitution et aux valeurs définissant l'identité nationo-régionale » (Guyard-Nedelec, 2022).

3. Les « frontières intérieures » : inégalités locales et mobilités

- 38 Les différences législatives entre les nations du Royaume-Uni ont conduit historiquement à un phénomène de mobilité des patientes, essentiellement de l'Irlande du Nord vers la Grande-Bretagne mais également, bien que le phénomène soit moins connu, de l'Écosse et du pays de Galles vers l'Angleterre. Cette mobilité se poursuit aujourd'hui, pour différentes raisons.
- 39 Dans l'attente de la mise en place effective de la législation propre à la Province, de nombreuses Nord-Irlandaises continuent à faire le voyage vers l'Angleterre pour avorter. Cela a été le cas de 161 femmes en 2021 (voir tableau 4). En Écosse et au pays de Galles, la ruralité et l'éloignement créent également des inégalités géographiques dans l'accès à l'avortement. De nombreuses femmes vivant en milieu rural ou au sein de communautés insulaires ne peuvent pas accéder aux services localement. Dans les îles (Orkades, Shetland et Western Isles), les femmes les plus démunies sont ainsi tout naturellement les moins susceptibles d'accéder aux services d'avortement (Public Health Scotland, 2021 : 18). Au pays de Galles, la plupart des quatorze sites proposant des services d'avortement (dont deux sont des cliniques indépendantes du *British Pregnancy Advisory Service*) sont également regroupés dans le sud du pays, où la densité de population est plus élevée, ce qui signifie que les femmes du nord du pays se retrouvent souvent contraintes de voyager pour recevoir des soins. Enfin, la complexité des procédures employées pour les avortements au deuxième trimestre, après 18 à 20 semaines, entraînent des inégalités régionales supplémentaires : ainsi, si, au pays de Galles et en Écosse, l'avortement est, comme en Angleterre, *légalement* possible jusqu'à 23 semaines et 6 jours, la limite gestationnelle maximale *dans les faits* n'est que de 18 semaines, date après lesquelles les patientes devront se tourner vers des cliniques anglaises. En 2019, au pays de Galles, il n'existait aucune option chirurgicale dispensée au-delà de 16 semaines et aucune option chirurgicale au-delà de 12 semaines dans un grand nombre de régions (Calkin & Berny, 2021). Un rapport de 2021 de *Public Health Scotland* indiquait quant à lui que sur les 13 758 avortements pratiqués en 2021 en Écosse, 9,1 % seulement ont été pratiqués entre 10 et 17 semaines de gestation, et 0,9 % au-delà de 18 semaines (Public Health Scotland, 2021 : 15). Depuis 2019, plus de 300 Écossaises ont ainsi dû se rendre en Angleterre pour avorter (tableau 4) et, après les deux années exceptionnelles de la pandémie, ces chiffres sont en augmentation : elles étaient 65 en 2022, soit une augmentation de 55 % par rapport à 2021, et 85 attendues en 2023⁵⁸. Or, cette situation ne crée pas seulement une pression sur les services de santé en Angleterre, elle a un impact financier et logistique plus marqué encore dans les régions frontalières, où peuvent résulter des tensions sur les ressources ainsi que des délais d'attente plus importants pour les patientes.

Tableau 4. – Avortements pratiqués sur des femmes écossaises et nord-irlandaises en Angleterre, sur la période 2019-2023.

Année	Écossaises ⁵⁹	Nord-Irlandaises ⁶⁰
2019	94	1014
2020	46	371
2021	42	161
2022	65	<i>Données encore indisponibles⁶¹</i>
2023	85 (<i>données provisoires</i>)	<i>Données encore indisponibles</i>

- 40 Si l'Angleterre, quant à elle, a historiquement été, et reste, on l'a vu, une région d'accueil pour de nombreuses femmes en provenance d'autres régions du Royaume-Uni, il n'y en existe pas moins d'importantes disparités d'accès à l'avortement. Pour les femmes résidant à Londres, généralement, les difficultés d'accès sont moindres, bien que les services pratiquant l'avortement mentionnent des délais d'attente qui n'existaient pas auparavant, que ce soit dans les services de santé publics (NHS) ou dans les structures qui opèrent en délégation de service public (comme BPAS ou MSI). Dans les plus petites villes ou à la campagne, l'accès à l'avortement peut s'avérer bien plus compliqué, notamment si la santé générale de la femme enceinte exige un environnement plus médicalisé que pour un avortement médicamenteux (par exemple en cas d'asthme ou de tout autre affection préexistante qui pourrait entraîner des complications)⁶². Soulignons ici qu'à la différence de qu'il se passe en république d'Irlande depuis 2019 ou en Irlande du Nord depuis 2020, ces difficultés ne proviennent pas de réticences des gynécologues ni de freins à la mise en place d'un service hospitalier adéquat. Elles incombent notamment à l'augmentation des temps d'attente depuis la crise du COVID, depuis laquelle le recours à l'avortement a augmenté (Abortion Statistics, 2021) et au paiement des actes médicaux et chirurgicaux en deçà de leur tarification. Cette augmentation des délais ne touche pas seulement les services d'avortement, mais l'ensemble des services du NHS. Cette augmentation résulte elle-même des effets combinés de l'austérité (coupes budgétaires importantes, avec réduction des effectifs), du Brexit (départ de nombreux personnels hospitaliers, originaires d'Europe de l'Est notamment ; difficultés d'approvisionnement en médicaments)⁶³ et de la saturation généralisée des services de santé depuis la pandémie de COVID-19⁶⁴.
- 41 L'une des pistes avancées pour expliquer le recours croissant à l'avortement est socio-économique. Dans un contexte qui n'apparaît pas favorable à avoir des enfants, ou à en avoir plusieurs (Thornton, 2023), certains couples prennent la décision de ne pas avoir d'enfant supplémentaire, voire de ne pas avoir d'enfant du tout, en particulier lorsque leur situation est trop précaire sur le plan professionnel. Autre facteur auquel on s'attend un peu moins dans un pays d'Europe occidentale comme le Royaume-Uni : les difficultés d'accès à la contraception (*ibid.*). En effet, la contraception relève des collectivités territoriales britanniques, les *Councils*, dont les budgets ont diminué drastiquement depuis la crise financière de 2008. Ainsi, il est plus difficile d'obtenir un

rendez-vous dans un centre médical la prescrivant, du fait de la fermeture de nombreux centres, des réductions de personnel, etc. Ces économies ne ciblent pas uniquement la santé mais restreignent l'accès aux services publics de manière générale, entraînant par exemple des réductions des horaires d'ouverture des bibliothèques municipales, ou du nombre de collectes hebdomadaires des ordures ménagères⁶⁵. La situation risque fort de se dégrader davantage étant donné que ces difficultés financières rencontrées par les *Councils* ne cessent de s'aggraver. Ainsi, entre 2021 et 2023, six d'entre eux ont déclaré faillite ; début 2024 les estimations portent à 20 % le nombre de collectivités en risque de faillite⁶⁶.

- 42 Ces constats relatifs aux dysfonctionnements des collectivités locales et aux disparités territoriales éclairent utilement la dimension politique et administrative du droit à l'avortement. Toutefois, il convient de garder à l'esprit que ces déplacements entraînent des frais souvent importants (transport, hébergement) et que les jours de travail manqués rendent cette option humainement, financièrement et logistiquement difficile pour de nombreuses femmes, qu'elles soient étudiantes, mères de famille, en situation professionnelle précaire (contrat zéro heure, période d'essai, etc.), ou autre. La non-familiarité des lieux dans lesquels a lieu la procédure médicale dans ces situations augmente également considérablement le niveau d'anxiété et les déplacements sont un facteur de complications supplémentaire. Tout ceci contribue à accroître les risques médicaux pour ces femmes⁶⁷.

4. Conclusion

- 43 Les variations législatives évoquées dans cet article soulèvent un certain nombre de questions sur les droits des femmes en tant que citoyennes du Royaume-Uni. Comme le laissait entendre le titre de l'article, pour lequel nous avons fait le choix de recourir à cette locution bien connue « dis-moi où tu habites, je te dirai... », afin de mettre en lumière les enjeux territoriaux de l'accès à l'avortement, notre argumentation souligne le fait que les droits en matière d'avortement peuvent différer considérablement d'une nation à l'autre. Ce constat met en exergue les ambiguïtés et les contradictions, peut-être insolubles, entre d'une part la reconnaissance des spécificités nationales (qu'elles soient culturelles ou historiques, ou bien qu'elles concernent la gestion du territoire), portée par la dévolution, et d'autre part la défense de valeurs communes et d'un socle commun de citoyenneté. Dans une certaine mesure, on peut y voir une remise en question de l'uniformité des droits pour l'ensemble du Royaume-Uni. Notre constat soulève également des questions sur la mobilité et le droit des femmes de se déplacer pour accéder à des services d'avortement en dehors de leur nation d'origine. Ces questions sont d'une grande actualité internationale, notamment, en Europe, au vu de la situation en Pologne, qui ne cesse de donner lieu à des violations des droits humains⁶⁸.
- 44 On mesure ainsi, avec l'exemple du Royaume-Uni et sa structure « dévolue », combien la notion de frontières est au cœur de la question de l'avortement, puisque même les frontières intraétatiques entraînent des variations légales qui, à leur tour, ont des effets très concrets sur la vie des femmes. Ces effets se mesurent non seulement en termes de choix reproductifs, mais aussi en ce qui concerne le plein exercice de leur citoyenneté, par le biais de l'accès aux services de santé notamment, et à travers les pressions pénales qu'elles sont les seules à subir, alors même que la sexualité et les

grossesses qui peuvent en résulter sont autant l'affaire des hommes que des femmes. Ces pressions ont longtemps été décrites comme symboliques, mais la recrudescence des investigations ces dernières années montre qu'elles sont bien réelles et qu'il est plus que jamais nécessaire de débattre des enjeux politiques et constitutionnels de l'avortement, comme c'est également le cas en France avec la question de son inscription dans la constitution (Hennette-Vauchez, Roman & Slama, 2022).

- 45 Pour contrer les problèmes juridiques et les barrières géographiques auxquelles se heurtent les femmes, un certain nombre d'associations, dont *Women on Waves* et *Women on Web*⁶⁹, agissent au niveau international. Elles sont loin d'intervenir pour le seul Royaume-Uni, mais on notera que *Women on Waves*, qui pratique des avortements à bord de navires équipés spécialement, a été active en Irlande du Nord avant la dépénalisation de l'avortement, de même que *Women on Web*, qui envoie par la poste les pilules abortives. Le recours à cette méthode reste compliqué pour les Nord-Irlandaises, car la réglementation ne l'autorise pas, contrairement au reste du Royaume-Uni. Ainsi, BPAS, le principal fournisseur britannique de services relatifs à l'avortement, indique sur son site internet :

BPAS et votre assurance maladie locale ne sont pas en mesure de fournir de pilules abortives par la poste en raison de la réglementation sur l'avortement qui régit le travail des prestataires de soins de santé en Irlande du Nord.

L'Organisation mondiale de la santé a déclaré que les médicaments pour l'avortement médical précoce (EMA) sont sûrs, même lorsqu'ils sont pris en dehors d'un cadre clinique. De même, ces pilules sont actuellement fournies par la poste dans le reste du Royaume-Uni.

L'achat en ligne de médicaments pour l'avortement médical précoce auprès de sources peu fiables comporte toutefois des risques : les pilules peuvent ne pas arriver ou ne pas être authentiques. *Women on Web* et *Women Help Women* fournissent des médicaments authentiques, des conseils et un soutien aux femmes du monde entier, y compris en Irlande du Nord⁷⁰.

- 46 Ces interventions transfrontalières offrent des garanties importantes pour que les femmes puissent bénéficier d'une certaine autonomie reproductive. Néanmoins, il ne faut pas oublier, comme nous le rappelions en première partie, que le contexte international a aussi beaucoup dynamisé les réseaux anti-avortement internationaux et transnationaux, qui ont d'importantes capacités pour financer des initiatives restrictives et mener des actions de lobbying. En fin de compte, la gestion de l'avortement dans un système de dévolution est un exemple à la fois concret et complexe de la manière dont la diversité nationale et l'organisation constitutionnelle d'un État peuvent entraîner des défis en matière de droits des femmes et de santé reproductive.

BIBLIOGRAPHIE

Sources primaires

« A New Legal Framework for Abortion Services in Northern Ireland Implementation of the Legal Duty Under Section 9 of the Northern Ireland (Executive Formation etc) Act 2019 », Government consultation, novembre 2019.

« Abortion Legislation: Non-Fatal Disabilities, Northern Ireland Assembly », Northern Ireland Assembly, Official Report, 2 juin 2020.

« Abortion Statistics, England and Wales: 2021, Office for Health Improvement & Disparities », Updated 2 octobre 2023.

BRITISH MEDICAL ASSOCIATION, « NHS Backlog Data Analysis », 8 février 2024.

BRITISH PREGNANCY ADVISORY SERVICE, « BPAS Reveals New Figures Showing Scores of Women Each Year Are Forced to Travel from Scotland for Abortion Care ».

CITIZEN PARTICIPATION AND PUBLIC PETITIONS COMMITTEE, 3rd Meeting, 2023 (Session 6), Wednesday 22 February 2023, PE1969: Amend the law to fully decriminalize abortion in Scotland, CPPPC/S6/23/3/11.

Dobbs v. Jackson Women's Health Organization, No. 19-1392, 597 U.S. 215 (2022).

« In the matter of an application by the Northern Ireland Human Rights Commission for Judicial Review (Northern Ireland). Reference by the Court of Appeal in Northern Ireland pursuant to Paragraph 33 of Schedule 10 to the Northern Ireland Act 1998 (Abortion) (Northern Ireland) », [2018] UKSC 27.

LEICESTER Graham (1996), « Fundamentals for a New Scotland Act: The Constitution Unit' Report on Scotland », *Scottish Affairs*, 16(1), 1-6, <<https://doi.org/10.3366/scot.1996.0031>>.

M. L. c. Pologne, CEDH 354 (2023).

Northern Ireland (Executive Formation etc.) Act 2019.

« Northern Ireland: Fewer Than Half of Women Realise Abortion Is Lawful – New Poll », Amnesty International UK Press releases, 21 octobre 2022.

« Northern Ireland Update – Statement Made on 24 October 2022 », Statement made by Chris Heaton-Harris Secretary of State for Northern Ireland, Statement made on 24 October 2022, UK Parliament, Written questions, answers and statements.

NUFFIELD TRUST, « Health and Brexit: Six Years On », 19 décembre 2022.

Offences against the Person Act 1861, Text, *Statute Law Database*.

PUBLIC HEALTH SCOTLAND, « Termination of Pregnancy Year Ending December 2021 – A National Statistics Release for Scotland », 31 mai 2022.

Roe v. Wade, 410 U.S. 113 (1973).

SCOTTISH CONSTITUTIONAL CONVENTION, « Scotland's Parliament: Scotland's Right », Édimbourg, 1995.

Section 9 of the *Northern Ireland (Executive Formation etc) Act 2019*, Government consultation.

« Temporary Approval of Home Use for Both Stages of Early Medical Abortion », Department of Health and Social Care, UK Government, 30 mars 2020.

« The Abortion Services Directions 2021 – Statement made on 22 July 2021 », Statement made by Brandon Lewis, Secretary of State for Northern Ireland, Statement made on 22 July 2021, UK Parliament, Written questions, answers and statements

UK GOVERNMENT, « Government Confirms Plans to Approve the Home-Use of Early Abortion Pills », Press release, 2018.

Sources secondaires

AMERY Fran (2015), « Solving the 'Woman Problem' in British Abortion Politics: A Contextualised Account », *British Journal of Politics and International Relations*, 17(4), 551-567, <<https://doi.org/10.1111/1467-856X.12045>>.

BARDON Sarah (2018), « Ireland Votes to Remove Constitutional Ban on Abortion by Resounding Two-Thirds Majority », *The Irish Times*, 26 mai.

BBC (2017), « Scotland Offers Free Abortions to Women from Northern Ireland », 6 novembre.

BEYNON-JONES Siân M. (2012), « Timing Is Everything: The Demarcation of 'Later' Abortions in Scotland », *Social Studies of Science*, 42(1), 53-74.

BORY Stéphanie, JONES Moya & WHITTON Tim (dir.) (2023), « "For England, See Wales" », *Revue française de civilisation britannique*, XXVIII(3).

BREEN Michael & REYNOLDS Caillin (2011), « The Rise of Secularism and the Decline of Religiosity in Ireland: The Pattern of Religious Change in Europe », *International Journal of Religion and Spirituality in Society*, 1(2), 195-212.

BROWN Jonathan (2015), « Scotland and the Abortion Act 1967: Historic Flaws, Contemporary Problems », *Juridical Review*, 2, 135-155.

CALKIN Sydney & BERNY Ella (2021), « Legal and Non-Legal Barriers to Abortion in Ireland and the United Kingdom », *Medicine Access @ Point of Care*, 5, <<https://doi.org/10.1177/23992026211040023>>.

CAMP Edwige (2024), « L'avortement en Écosse depuis sa légalisation en 1967 : évolution du cadre normatif et des pratiques au sein d'un État d'Union », *Le droit à l'avortement au Royaume-Uni et en Amérique du Nord : échelles, frontières et inégalités*, revue ILCEA, 55.

CAMP Edwige & MOLINARI Véronique (2004), « Les femmes au Parlement écossais », *Études écossaises*, 9, 163-183.

DAVIS Gayle, O'NEILL Jane, PARKER Clare & SHELDON Sally (2019), « All Aboard the Abortion Express: A Historical Geography of the 1967 Abortion Act », C. Sethna & G. Davis (dir.), *Abortion Across Border: Travel and Access to Abortion Services*, Baltimore, MD : Johns Hopkins University Press, 118-145.

DELVIN Kate (2015), « Peers Hope to Postpone Hand Over of Abortion Powers », *The Herald*, 11 novembre.

FOX Marie (2009), « The Human Fertilisation and Embryology Act 2008: Tinkering at the Margins », *Feminist Legal Studies*, 17, 333-344, <<https://doi.org/10.1007/s10691-009-9129-2>>.

FOX Marie & GORETTI Horgan (2020), « The Effects of Decriminalisation in Northern Ireland », S. Sheldon & K. Wellings (dir.), *Decriminalising Abortion in the UK: What Would It Mean?* (1^{re} éd.), Bristol : Bristol University Press, 77-98, <<https://doi.org/10.2307/j.ctv10tq4d2.10>>.

FROST Tom (2018), « Abortion in Northern Ireland: Has the Rubicon Been Crossed? », *Liverpool Law Review*, 39, 175-196, <<https://doi.org/10.1007/s10991-018-9214-1>>.

- GEORGE Joanna (2022), « Devolution vs Federalism: What Are the differences? », en ligne sur *Constitutional Law Matter* : <<https://constitutionallawmatters.org/2022/04/29/devolution-vs-federalism-what-are-the-differences/>> (15 mars 2024).
- GLEESON Kate (2007), « Persuading Parliament: Abortion Law Reform in the UK », *Australasian Parliamentary Review*, 22(2), 23-42.
- GLOVER Ella (2023), « Why Is It So Hard Get an Abortion in the UK Right Now? », *Dazed*, 20 février.
- GRAY Ann Marie (2023), « Gender Equality Post the Belfast/Good Friday Agreement: The Journey So Far and Way Forward », Northern Ireland Assembly, 25 years: A New Beginning, seminars.
- GREER Scott L. (2016), « Devolution and Health in the UK: Policy and Its Lessons Since 1998 », *British Medical Bulletin*, 118(1), 16-24, <<https://doi.org/10.1093/bmb/ldw013>>.
- GUYARD-NEDELEC Alexandrine (2019), « Cinquante ans d'Abortion Act : le Royaume-Uni entre pénalisation et pratique libérale », L. Brunet & A. Guyard-Nedelec (dir.), « *Mon corps mes droits !* » *L'avortement menacé ? Panorama socio-juridique : France, Europe, États-Unis*, Paris : Mare & Martin, 119-145.
- GUYARD-NEDELEC Alexandrine (2022), « Le droit à l'avortement : révélateur et activateur de pratiques parlementaires au Royaume-Uni », *Revue LISA*, 20(54), <<https://doi.org/10.4000/lisa.14560>>.
- HENNETTE-VAUCHEZ Stéphanie, ROMAN Diane & SLAMA Serge (2022), « Pourquoi et comment constitutionnaliser le droit à l'avortement », *La Revue des droits de l'homme*, rubrique « Actualités Droits-Libertés », <<https://doi.org/10.4000/revdh.14979>>.
- HOLLAND Kitty (2018), « How the Death of Savita Halappanavar Revolutionised Ireland », *The Irish Times*, 28 mai.
- MCDONALD Henry (2016), « Scotland Could Offer Northern Irish Women Access to Free Abortions », *The Guardian*, 17 novembre.
- MOLINARI Véronique (2005), « Promotion de la parité et réformes constitutionnelles : l'évolution de la représentation féminine en politique au Royaume-Uni depuis 1997 », *Représentations dans le monde anglophone*, 1, 33-39.
- MOLINARI Véronique (2009), « L'Assemblée galloise : un modèle paritaire ? », G. German, A. Hellegouarc'h & J.-Y. Le Dizet (dir.), *Quelle visibilité pour le pays de Galles / What Visibility for Wales?*, Université de Bretagne Occidentale : Centre de recherche bretonne et celtique, 129-148.
- MOLINARI Véronique (2020), « The Northern Irish Assembly and the Abortion Issue, 1967-2017 », *Études irlandaises*, 45(2), 77-99, <<https://doi.org/10.4000/etudesirlandaises.10202>>.
- MOLINARI Véronique & ROBERT Manon (2023), « La dévolution de l'avortement au Parlement écossais : spécificités juridiques, raisons politiques et aspirations nationalistes », P.-A. Beylier, M.-V. Louvet, M. Martinez & V. Molinari (dir.), *Les nationalismes au tournant du XXI^e siècle : regards croisés Amérique/Europe*, Toulouse : Presses de l'Université Toulouse Capitole, 129-154.
- MOON David S., THOMPSON Jennifer & WHITING Sophie (2019), « Lost in the Process? The Impact of Devolution on Abortion Law in the United Kingdom », *The British Journal of Politics and International Relations*, 21(4), 728-745, <<https://doi.org/10.1177/1369148119857591>>.
- MOREAU Caroline, SHANKAR Mridula, GLASIER Anna, CAMERON Sharon & GEMZELL-DANIELSSON Kristina (2021), « Abortion Regulation in Europe in the Era of COVID-19: A Spectrum of Policy Responses », *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 47(4), e14, <<https://doi.org/10.1136/bmjshr-2020-200724>>.

- NEAL Mary (2016), « Devolving Abortion Law », *Edinburgh Law Review*, 20, 399-404.
- PURCELL Carrie, CAMERON Sharon, CAIRD Lucy, FLETT Gillian, LAIRD George [...] MCDAID Lisa M. (2014), « Access to and Experience of Later Abortion: Accounts from Women in Scotland », *Perspect Sex Reprod Health*, 46(2), 101-108.
- ROBERTS Ian (1988), « Legal Aspects Involved in the Development of Anti-Progesterones for Fertility Control », *Human Reproduction*, 3(6), 815-817.
- ROUGH Elizabeth (2023), *Abortion in Northern Ireland: Recent Changes to the Legal Framework* (Research Briefing), House of Commons Library.
- SEBBANE Nathalie (2019), « La législation irlandaise en matière d'avortement : "An Irish solution to an Irish problem" ? », L. Brunet & A. Guyard-Nedelec (dir.), « *Mon corps mes droits !* » *L'avortement menacé ? Panorama socio-juridique : France, Europe, États-Unis*, Paris : Mare & Martin, 105-117.
- SHELDON Sally, DAVIS Gayle, O'NEILL Jane & PARKER Clare (2019), « The Abortion Act (1967): A Biography », *Legal Studies*, 39, 18-35, <<https://doi.org/10.1017/lst.2018.28>>.
- SHELDON Sally, O'NEILL Jane, PARKER Clare & DAVIS Gayle (2020), « "Too Much, too Indigestible, too Fast"? The Decades of Struggle for Abortion Law Reform in Northern Ireland », *The Modern Law Review*, 83(4), 791-792, <<https://doi.org/10.1111/1468-2230.12521>>.
- TAYLOR Robert Brett & WILSON Adelyn L. M. (2019), « UK Abortion Law: Reform Proposals, Private Members' Bills, Devolution and the Role of the Courts », *The Modern Law Review*, 82(1), 71-104.
- THOMPSON Jennifer (2017), « Abortion Law and Scotland: An Issue of What? », *The Political Quarterly*, 89(1), 100-107.
- YEGINSU Ceylan (2020), « Technically Legal in Northern Ireland, Abortions Are Still Unobtainable », *The New York Times*, 9 avril.

NOTES

1. Nous empruntons le mot composé « nation-région » à un rapport du Sénat qui synthétise la réforme décentralisatrice qu'est la dévolution à l'attention des parlementaires français (Rapport « Pour une République territoriale : l'unité dans la diversité », Rapport d'information n° 447 (1999-2000), tome I, déposé le 28 juin 2000, <www.senat.fr/rap/r99-447-1/r99-447-129.html> [17 janvier 2024]). Néanmoins, conscientes de la lourdeur stylistique que le terme entraîne, nous emploierons alternativement « nation » et « région » ainsi que leurs adjectifs, « nationale » et « régionale », selon leur pertinence contextuelle et sans y attacher de valeur idéologique ou politique.
2. *Offences against the Person Act 1861*, *Statute Law Database*, <www.legislation.gov.uk/ukpga/Vict/24-25/100> (27 novembre 2020).
3. « *Nothing in this Act contained shall extend to Scotland, except as herein-before otherwise expressly provided.* » (*Ibid.*)
4. Cette loi a par la suite été étendue à l'Irlande du Nord par la section 25(1) du *Criminal Justice Act (Northern Ireland) 1945* (<www.legislation.gov.uk/apni/1945/15/section/25>).
5. En vertu de la loi de 1920 sur le gouvernement de l'Irlande, Westminster avait théoriquement conservé le droit de légiférer pour l'Irlande du Nord, y compris sur les questions dévolues (*Government of Ireland Act 1920*, section 7). Cependant, comme l'explique Vernon Bogdanor, l'Irlande du Nord se vit, dans les faits, accorder un degré élevé d'autonomie, non seulement parce que la convention rendait difficile pour le Parlement britannique de légiférer sur les

questions dévolues, mais aussi en raison d'une décision prise en 1923 par le président de la Chambre des communes selon laquelle « il n'était pas possible de poser des questions parlementaires sur des sujets dont la responsabilité avait été transférée à l'Irlande du Nord, puisqu'aucun ministre britannique ne pouvait être tenu pour responsable des questions transférées » (« *parliamentary questions could not be asked on matters for which responsibility had been transferred to Northern Ireland, since no British minister could be held responsible for transferred matters* ») (Bogdanor, 1999 : 72-73, cité dans Molinari, 2020 : 80).

6. Il est important de préciser que le terme « *abortion* » recouvre à la fois ce qui en France est désigné par « interruption volontaire de grossesse » (IVG) et ce qui l'est par « interruption médicale de grossesse » (IMG). Une comparaison stricte entre pays est donc difficile à établir : par exemple, si en France le délai légal d'IVG est de 14 semaines, ce qui est bien plus court qu'outre-Manche, il n'y a pas de délai limite pour l'IMG, alors que cette dernière est elle aussi limitée à 24 semaines par l'*Abortion Act*.

7. Au-delà de cette période, l'avortement était seulement autorisé dans des circonstances exceptionnelles, comme lorsque la santé de la mère est gravement menacée ou lorsque le fœtus présente des anomalies graves. Dans les autres cas, la loi de 1929 continuait à s'appliquer.

8. Dans la grande majorité des pays et des hôpitaux, les formulaires sont pré-signés par les médecins et notamment les chefs de service, ce qui a notamment été constaté lors d'une inspection menée par la *Care Quality Commission* auprès du fournisseur de service le plus important au Royaume-Uni, Mary Stopes International (MSI) (Sheldon, Davis, O'Neill & Parker, 2019 : 23).

9. L'*Abortion Act* a ensuite été modifié par la section 37 du *Human Fertilisation and Embryology Act 1990*. Depuis cette date, l'avortement peut être pratiqué dans les 24 semaines premières de grossesse, sauf indications thérapeutiques particulières.

10. Nous faisons le choix de ne pas recourir à l'expression « tourisme abortif », parfois employée pour référer à ce phénomène. En effet, il ne s'agit en aucune façon d'une forme de loisirs et ces déplacements onéreux et compliqués résultent de contraintes légales qui s'exercent uniquement sur les femmes.

11. Chiffres compilés à partir de : *Family Planning Association Factsheet: Abortion in Northern Ireland*, 10 décembre 2015, <[www.fpa.org.uk/\[...\]northern-ireland-abortion.pdf](http://www.fpa.org.uk/[...]northern-ireland-abortion.pdf)> ; Amnesty International, « Barriers to Accessing Abortion Services », 2015, 16, <www.amnesty.org/fr/documents/eur45/1057/2015/en/> ; *Department of Health and Social Care*, « Abortion Statistics, England and Wales: 2017 », 19; *Department of Health and Social Care*, « Abortion Statistics, England and Wales: 2018 – Summary Information from the Abortion Notification Forms Returned to the Chief Medical Officers of England and Wales », <https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/808556/Abortion_Statistics__England_and_Wales_2018__1_.pdf> (28 janvier 2024). Cette estimation est corroborée par la plupart des recherches sur le sujet (voir p. ex. Fox & Horgan, 2019 : 81). Néanmoins, plusieurs associations estiment que ces chiffres ne représentent qu'une faible proportion des voyages abortifs auxquels ont longtemps été contraintes les Nord-Irlandaises. La difficulté d'une quantification précise s'explique par le fait qu'il n'existe pas de statistiques sur les pratiques clandestines.

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

13. Les affaires internationales, la défense et les affaires constitutionnelles notamment. Les questions dites « réservées » sont listées dans le *Schedule 5* du *Scotland Act 1998* et dans le *Schedule 3* du *Northern Ireland Act 1998*.

14. Scottish Constitutional Convention, « Scotland's Parliament: Scotland's Right », Appendix 1, 1995, <www.parliament.scot/-/media/files/history/scotlands-parliament-scotlands-right.pdf> (1^{er} septembre 2022).

15. « Scotland's Parliament, Fundamentals for a New Scotland Act », p. 166.
16. « Scottish Devolution », *HC Deb*, 24 juillet 1997, c1045, <www.theyworkforyou.com/debates/...> (15 avril 2021).
17. On mentionnera notamment la tentative faite, en 2008, lors des débats sur le projet de loi relatif à la fécondation humaine et à l'embryologie (*Human Fertilisation and Embryology Bill*), d'étendre la loi de 1967 à l'Irlande du Nord. L'amendement, initialement soutenu par la députée Emily Thornberry, avait été repris par la travailliste Diane Abbott, qui avait fondé son argumentation sur l'égalité des droits entre citoyennes du Royaume-Uni (« La question est de savoir si le Parlement britannique se contente de maintenir un groupe de femmes au rang de citoyens de seconde zone sur cette importante question de liberté et de droits », *HC debates*, 22 octobre 2008, vol482 c328). Les militantes nord-irlandaises placèrent beaucoup d'espoir dans cet amendement, car c'était la dernière fois que Westminster pouvait intervenir sur cette question avant que les pouvoirs de police et de justice ne soient transférés à la province. Les dirigeants du *Democratic Unionist Party*, de l'*Ulster Unionist Party*, du *Sinn Féin* et du *Social Democratic and Labour Party*, les quatre principaux partis nord-irlandais, faisant preuve d'une rare solidarité, écrivirent toutefois à tous les membres de la Chambre des communes, déclarant que « cette question sensible devrait être traitée par l'Assemblée et non par ce Parlement » (*HC debates*, 22 octobre 2008, vol481 col332). La pérennité de l'accord du Vendredi saint était très préoccupante et le gouvernement britannique refusa de prendre ce qu'il considérait comme un risque politique (Diane Abbott, « In 2008, I tried to extend abortion rights to Northern Ireland. This time it's different », *New Statesman*, 29 mai 2018, <<https://www.newstatesman.com/politics/feminism/2018/05/2008-i-tried-extend-abortion-rights-northern-ireland-time-it-s-different>> [20 février 2024]).
18. Le 8^e amendement avait été intégré dans la Constitution irlandaise suite à une importante campagne du lobby *Pro Life Amendment Campaign*, créé au début des années 1980 par une ancienne religieuse. Il avait été activement soutenu par les autorités catholiques irlandaises lors du référendum organisé le 7 octobre 1983, qui avait abouti à 66,90 % de soutien à cette interdiction constitutionnelle.
19. Kitty Holland, « How the Death of Savita Halappanavar Revolutionised Ireland », *The Irish Times*, 28 mai 2018, <www.irishtimes.com/news/social-affairs/how-the-death-of-savita-halappanavar-revolutionised-ireland-1.3510387> (30 octobre 2023). Pour aller plus loin, on se référera notamment à l'article de Calkin & Berny (2021).
20. *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, No. 19-1392, 597 U.S. 215 (2022).
21. *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973).
22. Sian Norris et Manasa Narayanan, « UK Anti-abortion Charity with Links to MPs Ran Misleading Facebook Ads », *The Guardian*, 16 décembre 2023, <<https://www.theguardian.com/world/2023/dec/16/anti-abortion-charity-misleading-facebook-ads-mps-right-to-life-uk>> (6 janvier 2024).
23. *Ibid.*
24. Données compilées à partir de l'article de S. Norris et M. Narayanan, art. cité.
25. Zoe Williams, « The Women Being Prosecuted in Great Britain for Abortions: 'Her Confidentiality Was Completely Destroyed' », *The Guardian*, 10 novembre 2023, <www.theguardian.com/world/2023/nov/10/the-women-being-prosecuted-in-great-britain-for-abortion-her-confidentiality-was-completely-destroyed> (6 janvier 2024).
26. Maya Oppenheim, « Fears for Vulnerable Women Amid Rise in Britons Investigated Over Illegal Abortions by Police », *The Independent*, 19 août 2022, <www.independent.co.uk/news/uk/home-news/abortion-women-police-investigation-rise-b2147009.html> (24 janvier 2024).
27. *R. v Foster*, [2023] EWCA Crim 1196 : « [...] a very sad case that called for compassion, not punishment. And it was one where no useful purpose was served by detaining Ms Foster in custody. »

28. Chief Coroner's Guidance No.45 Stillbirth, and Live Birth Following Termination of Pregnancy, <<https://www.judiciary.uk/guidance-and-resources/chief-coroners-guidance-no-45-stillbirth-and-live-birth-following-termination-of-pregnancy/>> (17 janvier 2024).
29. Position statement following Chief Coroner's Guidance No. 45, « Stillbirth and Live Birth Following Termination of Pregnancy ». Advice for clinicians following abortion care at later gestation, décembre 2023, <www.rcog.org.uk/media/ny1pc5ml/position-statement-coroners-guidance-no-45.pdf> (17 janvier 2024).
30. Le RCOG le rappelle en rapport avec sa prise de position en faveur de la décriminalisation de l'avortement au Royaume-Uni (<<https://www.rcog.org.uk/about-us/campaigning-and-opinions/position-statements/reforming-abortion-law/>> [12 février 2024]) ; ce pourcentage arrondi d'un tiers des femmes ayant recours à l'avortement au cours de leur vie correspond aussi aux statistiques de l'Ined pour la France et à celles du Guttmacher Institute pour l'Europe. L'OMS souligne également qu'il s'agit de l'une des procédures médicales et/ou chirurgicales les plus fréquentes pour les femmes.
31. « *We firmly believe it is never in the public interest to investigate and prosecute women who have sought to end their own pregnancy. These women should be treated with care and compassion, without judgement or fear of imprisonment. Outdated, antiquated abortion laws mean women who have experienced unexplained pregnancy loss are also vulnerable to criminal investigation, and health professionals are placed under unacceptable and unwarranted scrutiny.* » (Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, « RCOG Issues Guidance for Healthcare Professionals on Involving the Police Following Abortion and Pregnancy Loss », <www.rcog.org.uk/news/rcog-issues-guidance-for-healthcare-professionals-on-involving-the-police-following-abortion-and-pregnancy-loss/> [17 janvier 2024])
32. Petition « Include Abortion Rights in the Bill of Rights », <<https://petition.parliament.uk/petitions/619334>> (20 janvier 2024).
33. Hansard, « Abortion Clinics: Safe Access Zones », Volume 834: debated on Monday 20 November 2023, <[34. Hansard, « Legal Rights to Access Abortion », Volume 723: debated on Monday 28 November 2022, <\[35. Hansard, « Criminal Justice Bill », Volume 741: debated on Tuesday 28 November 2023, <\\[36. Moreau, Shankar, Glasier, Cameron & Gemzell-Danielsson \\\(2021\\\).

37. Hillsborough faisait lui-même suite à l'accord de St. Andrews, conclu en 2006 après trois ans de suspension de l'Assemblée et qui préconisait la dévolution des pouvoirs de police et de justice dans les deux ans suivant le rétablissement de l'exécutif.

38. Northern Ireland Assembly, Official Report \\\(Hansard\\\), Justice \\\(No. 2\\\) Bill: Consideration Stage, Wednesday 10 February 2016, vol. 112, n° 5, p. 80, <<http://data.niassembly.gov.uk/HansardXml/plenary-10-02-2016.pdf>> \\\(31 octobre 2023\\\).

39. UK Supreme Court Judgment 2018 UKSC 27, <\\\[www.supremecourt.uk/cases/docs/uksc-2017-0131-judgment.pdf\\\]\\\(http://www.supremecourt.uk/cases/docs/uksc-2017-0131-judgment.pdf\\\)> \\\(31 octobre 2023\\\).

40. Jayne McCormack, « Stormont Stalemate - How Things Stand », BBC, 14 juin 2019, <<https://www.bbc.com/news/uk-northern-ireland-politics-48634108>> \\\(4 juin 2021\\\).

41. Northern Ireland \\\(Executive Formation etc\\\) Act 2019, <\\\[www.legislation.gov.uk/ukpga/2019/22/section/9\\\]\\\(http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2019/22/section/9\\\)> \\\(4 juin 2021\\\). Stella Creasy fait figure de tête de proue dans la défense du droit à l'avortement. En effet, elle est très engagée au sein du Parlement pour les droits des femmes, évoquant même sa propre difficulté à concilier vie de mère et d'élue.\\]\\(https://hansard.parliament.uk/commons/2023-11-28/debates/DAE52708\\[...\\]\\)\]\(https://hansard.parliament.uk/commons/2022-11-28/debates/629FE1B6\[...\]\)](https://hansard.parliament.uk/Lords/2023-11-20/debates/60888608[...])

42. « *Pre-eminently a matter for the people of Northern Ireland* » (Allan Preston, « Boris Johnson Declares 'Union Comes First' and Vows to Prevent Hard Border », *Belfast Telegraph*, 3 juillet 2019, cité dans Molinari, 2019 : 79).
43. « A New Legal Framework for Abortion Services in Northern Ireland Implementation of the Legal Duty Under Section 9 of the Northern Ireland (Executive Formation etc) Act 2019 », Government consultation, <https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/101111/A_new_legal_framework_for_abortion_services_in_Northern_Ireland__November_2019_.pdf> (31 octobre 2023).
44. « Abortion in Northern Ireland: Recent Changes to the Legal Framework », Research briefing, House of Commons Library, 6 février 2023, p. 25, <<https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/cbp-8909/>> (31 octobre 2023).
45. « New Poll Confirms Overwhelming Majority of People in Northern Ireland Want to Decriminalise Abortion », 18 mai 2020, <www.amnesty.org.uk/abortion-poll-research-majority-people-northern-ireland-want-decriminalise> (23 octobre 2023).
46. « [...] *the imposition of abortion legislation that extends to all non-fatal disabilities, including Down's syndrome* » (Abortion Legislation: Non-fatal Disabilities, Northern Ireland Assembly, 2 juin 2020, <<https://aims.niassembly.gov.uk/officialreport/>> [...]) (23 octobre 2023).
47. Un exécutif a été mis en place en janvier 2020 suite à l'accord *New Decade, New Approach*. Celui-ci s'est toutefois de nouveau effondré en février 2022, suite à la démission du *First Minister* Paul Givan en réponse au Protocole nord-irlandais.
48. « Abortion in Northern Ireland: Recent Changes to the Legal Framework », p. 6.
49. « [...] *to commission and make abortion services available in Northern Ireland as soon as possible, and no later than 31 March 2022. [...] there should be immediate support for interim services of early medical abortion, which are at risk of collapse.* » (« The Abortion Services Directions 2021 – Statement made on 22 July 2021 », <<https://questions-statements.parliament.uk/written-statements/detail/2021-07-22/hcws238>> [31 octobre 2023])
50. « *21 October marked the three-year anniversary of the decriminalisation of abortion in Northern Ireland. It is not right that three years on, women and girls in Northern Ireland are still unable to access the full range of healthcare to which they are lawfully entitled. The UK Government has been clear that it would commission abortion services if the Department of Health did not act. We regret that this step is needed, in what ought to be a matter for the Department of Health to implement. The Government has been left with no other option, as women and girls have been left without safe and high-quality services, with many having to travel to the rest of the UK or turn to the unregulated market to access healthcare to which they are legally entitled. The devolution settlement does not absolve me of my legal obligation to ensure that women and girls can access abortion services in Northern Ireland, as they can in the rest of the UK.* » (« Northern Ireland Update – Statement made on 24 October 2022 », Statement made by Chris Heaton-Harris Secretary of State for Northern Ireland, <<https://questions-statements.parliament.uk/written-statements/detail/2022-10-24/Hcws341>> [31 octobre 2023]).
51. « Northern Ireland: Four Years On from Decriminalisation Abortion Access 'A Right but Not Reality' – New Report », Amnesty International UK, <www.amnesty.org.uk/press-releases/northern-ireland-four-years-decriminalisation-abortion-access-right-not-reality-new> (25 janvier 2024).
52. « Northern Ireland: Fewer Than Half of Women Realise Abortion Is Lawful – New Poll », Amnesty International UK Press releases, 21 octobre 2022, <www.amnesty.org.uk/press-releases/northern-ireland-fewer-half-women-realise-abortion-lawful-new-poll> (3 novembre 2023).
53. « Scotland Act 1998, Reserved Matters », Text, *Statute Law Database*, <www.legislation.gov.uk/ukpga/1998/46/contents> (16 janvier 2021).
54. Une chronologie simplifiée est disponible en ligne sur le site des statistiques nationales : « Abortion Statistics, England and Wales: 2021 », <www.gov.uk/government/statistics/abortion-

statistics-for-england-and-wales-2021/abortion-statistics-england-and-wales-2021> (16 janvier 2024).

55. Citizen Participation and Public Petitions Committee, 3rd Meeting, 2023 (Session 6), Wednesday 22 February 2023, PE1969: Amend the law to fully decriminalize abortion in Scotland, CPPPC/S6/23/3/11, <www.parliament.scot/~media/committ/5245> (31 octobre 2023).

56. « UK Government. Government Confirms Plans to Approve the Home-Use of Early Abortion Pills », Press release, 2018, <www.gov.uk/government/news/government-confirms-plans-to-approve-the-home-use-of-early-abortion-pills> (31 octobre 2023).

57. *Ibid.*

58. *British Pregnancy Advisory Service*, « BPAS Reveals New Figures Showing Scores of Women Each Year Are Forced to Travel from Scotland for Abortion Care », <www.bpas.org/about-bpas/press-office/press-releases/bpas-reveals-new-figures-showing-scores-of-women-each-year-are-forced-to-travel-from-scotland-for-abortion-care/> (2 novembre 2023).

59. *Ibid.* À noter : il est difficile d'obtenir des chiffres distincts pour l'Angleterre et le pays de Galles dans la mesure où les enquêtes sont souvent communes aux deux pays.

60. Abortion Statistics, England and Wales: 2021 Updated 2 October 2023, *op. cit.* ; Abortion Statistics, England and Wales: 2020, Updated 4 May 2022, <www.gov.uk/government/statistics/abortion-statistics-for-england-and-wales-2020/abortion-statistics-england-and-wales-2020> (28 janvier 2024).

61. Les données ne sont pas encore publiées pour l'année 2022 complète. Le site des statistiques gouvernementales précise simplement « *In January to June 2022, there were 346 abortions to women recorded as residing outside England and Wales. Most non-residents came from Northern Ireland (28%) and Irish Republic (25%)* » (< <https://www.gov.uk/government/statistics/abortion-statistics-for-england-and-wales-january-to-june-2022/abortion-statistics-for-england-and-wales-january-to-june-2022>> [26 janvier 2024]).

62. L'annexe qui spécifie la procédure administrative et la prise en charge des avortements plus complexes en Angleterre (NHS England) est disponible en ligne sur <www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2021/03/1834-Service-Specification-final.pdf> (26 janvier 2024). L'épisode « *Why Are British Women Travelling Hundreds of Miles for Abortions?* » (26 janvier 2023) du podcast *Today in Focus*, produit par le *Guardian*, illustre particulièrement bien ces difficultés que rencontrent les Anglaises d'une part et les services d'avortement d'autre part : <www.theguardian.com/news/audio/2023/jan/26/why-british-women-travelling-hundreds-miles-abortion-podcast> (17 janvier 2024). Le magazine digital *Dazed* publiait à la même époque un article regroupant des témoignages similaires : Ella Glover, « *Why Is It So Hard Get an Abortion in the UK Right Now?* », 20 février 2023, <www.dazeddigital.com/life-culture/article/58241/1/why-is-it-so-hard-get-an-abortion-in-the-uk-right-now-nhs> (26 janvier 2024) ; il offre également des points de comparaison avec l'Écosse et l'Irlande du Nord.

63. Voir le rapport publié en décembre 2022 par le laboratoire d'idée Nuffield Trust, spécialisé dans les questions de santé, « *Health and Brexit: Six Years On* », disponible en ligne sur <www.nuffieldtrust.org.uk/research/health-and-brex-it-six-years-on> (12 février 2024).

64. *British Medical Association*, « *NHS Backlog Data Analysis* », 8 février 2024, <www.bma.org.uk/advice-and-support/nhs-delivery-and-workforce/pressures/nhs-backlog-data-analysis> (12 février 2024).

65. *Public Policy Institute for Wales*, « *Coping with the Cuts: Lessons from English Councils' Responses to Budget Reductions* », décembre 2015, <www.wcpp.org.uk/wp-content/uploads/2019/06/Coping-with-the-Cuts-Final-Report-PDF.pdf> (26 janvier 2024).

66. Megan Kenyon et Harry Clarke-Ezzidio, « *Council Bankruptcy Tracker: Authorities Under Increasing Financial Strain* », *The New Statesman*, 25 janvier 2024, <www.newstatesman.com/spotlight/economic-growth/regional-development/2024/01/council-bankruptcy-tracker-local-government-authorities-finances> (26 janvier 2024).

67. Dans un article écrit en collaboration, avec un point de vue international, l'autrice Margaret Atwood et la journaliste Candice Pires illustrent bien l'épreuve que constituent ces voyages. Plusieurs des témoignages recueillis concernent directement les îles Britanniques. « The Abortion Travel Agents: 'Some Women Know What They Need, Others Just Say: Help' », *The Guardian*, 19 février 2022, <www.theguardian.com/world/2022/feb/19/the-abortion-travel-agents-some-women-know-what-they-need-others-just-say-help-europe-margaret-atwood> (26 janvier 2024).

68. Voir notamment l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme CEDH 354 (2023) dans l'affaire *M. L. c. Pologne* (Violation de la Convention en raison de la situation d'une femme contrainte de se faire avorter à l'étranger à la suite d'une réforme de la législation polonaise (requête n° 40119/21).

69. Pour une présentation de ces deux organismes et de leurs activités, on se reportera à leur site internet : <www.womenonwaves.org/en/page/650/who-are-we> ; <www.womenonweb.org/en/page/521/who-we-are> (12 février 2024).

70. « *BPAS and your local health trust are unable to provide abortion pills in the post because of the Abortion Regulations that govern how healthcare providers work in Northern Ireland. The World Health Organisation has said that Early Medical Abortion (EMA) medication is safe, even when taken outside a clinical setting. Similarly, these pills are currently provided in the post in the rest of the UK. There are, however, risks associated with buying EMA medication online from unreliable sources—they may not arrive, or may not be a genuine product. Both Women on Web and Women Help Women provide genuine EMA medication, advice, and support to women around the world, including in Northern Ireland.* » (BPAS, Abortion services for women from Northern Ireland, <www.bpas.org/abortion-care/considering-abortion/travelling-from-northern-ireland/> [23 janvier 2024])

RÉSUMÉS

Dans un contexte marqué successivement par un référendum sur l'indépendance de l'Écosse, le Brexit, et la pandémie de COVID-19, le Royaume-Uni a connu, entre 2014 et 2021, une évolution significative de la législation relative à l'avortement. Système fortement décentralisé depuis la fin des années 1990, le pays n'en reste pas moins, contrairement aux États-Unis, un État unitaire, et non fédéral. Pourtant, la législation relative à l'avortement a différé, historiquement, d'une nation-région à une autre, de façon parfois significative.

Cet article se propose d'analyser, à travers une analyse des jeux d'échelle, les éléments culturels, conjoncturels et constitutionnels qui ont motivé les évolutions récentes des différentes législations relatives à l'avortement. Il questionnera tout d'abord la dimension supranationale de l'avortement pour ensuite examiner les tensions, incohérences, mais aussi influences qui caractérisent les approches nationales et, enfin, s'intéresser aux inégalités dans l'accès à l'avortement à l'échelle locale. Au-delà des textes de loi, il montrera la pertinence d'interroger les frontières afin de comprendre la question de l'accès à l'avortement dans toutes ses dimensions, et soulignera tout particulièrement combien l'évolution des différents régimes relatifs à l'avortement doit être envisagée dans une relation d'interdépendance entre les différentes composantes du Royaume-Uni.

Between 2014 and 2021, in a context marked successively by a referendum on Scottish independence, Brexit and the COVID-19 pandemic, significant changes occurred in the legislation

relating to abortion in the United Kingdom. Although it has been a highly decentralised system since the late 1990s, the United Kingdom remains a unitary state rather than a federal one, unlike the United States. However, legislation on abortion has historically differed from one nation to another, sometimes significantly so.

By zooming in and out, the aim of this article is to analyse the cultural, economic and constitutional factors that have motivated recent developments in the various laws relating to abortion. It will first look at the supranational dimension of abortion, then examine the tensions, inconsistencies and influences that characterise national approaches, and finally look at inequalities in access to abortion at local level. Beyond the legal texts, it will show the relevance of questioning borders in order to understand the issue of access to abortion in all its dimensions. In particular, it will show that the evolution of the different abortion regimes must be seen in a relationship of interdependence between the different components of the United Kingdom.

INDEX

Keywords : abortion, United Kingdom, devolution, legislation, citizenship

Mots-clés : avortement, Royaume-Uni, dévolution, législation, citoyenneté

AUTEURS

VÉRONIQUE MOLINARI

Univ. Grenoble Alpes, ILCEA4, 38000 Grenoble, France

veronique.molinari@univ-grenoble-alpes.fr

ALEXANDRINE NEDELEC

Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne

alexandrine.nedelec@univ-paris1.fr