Journal officiel
de l'Union européenne

FR
Série C

C/2026/1957

28.4.2026

Avis du Comité économique et social européen

My Voice, My Choice: pour un avortement sans danger et accessible

(avis d'initiative)

(C/2026/1957)

Rapporteur: **José Antonio MORENO DÍAZ**

Conseillères	M^me^ Lidia FERNÁNDEZ MONTES (pour le rapporteur du groupe II) M^me^ Rugilė BUTKEVIČIŪTĖ (pour le groupe III)
Décision de l'assemblée plénière	18.9.2025
Base juridique	Article 52, paragraphe 2, du règlement intérieur
Compétence	Section «Emploi, affaires sociales et citoyenneté»
Adoption en section	26.11.2025
Adoption en session plénière	21.1.2026
Session plénière n^o^	602
Résultat du vote (pour/contre/abstentions)	196/12/11

1. Conclusions et recommandations

1.1. Le Comité économique et social européen (CESE) tient à mettre en avant et à saluer le travail réalisé autour de l'initiative citoyenne européenne portée par la campagne «My Voice, My Choice», qui propose une solution pragmatique pour garantir l'accès des femmes au droit à l'avortement dans l'Union européenne.

1.2. En réponse à cette initiative, le CESE rappelle que l'avortement doit être un droit humain indissociable de nombreux autres droits, et non pas seulement du droit à la santé, et qu'il convient d'en garantir l'exercice réel et effectif, dans une logique intersectionnelle.

1.3. Le CESE demande à la Commission européenne de présenter une proposition de soutien financier aux États membres qui seraient en mesure d'offrir à toute femme en Europe qui n'aurait toujours pas accès à un avortement sans danger et légal la possibilité d'interrompre sa grossesse en toute sécurité, conformément à leur législation nationale.

1.4. Le CESE réaffirme que le fait de refuser ou d'empêcher l'accès aux soins liés à l'avortement constitue une forme de violence institutionnelle fondée sur le genre au sens de la convention d'Istanbul et de la directive (UE) 2024/1385 ([1]). Par conséquent, les États membres devraient inclure l'accès à l'avortement dans leurs systèmes de prévention de la violence fondée sur le genre et de soutien à ses victimes, et plus spécifiquement dans le cadre de leurs systèmes de santé publique.

1.5. Le CESE souligne que, conformément à l'article 2 du traité sur l'Union européenne (TUE), à l'article 8 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE) et aux articles 1^er^, 3, 21 et 35 de la charte des droits fondamentaux, l'accès à un avortement sans danger et légal fait partie de l'obligation qui incombe à l'Union de défendre la dignité, l'intégrité et l'égalité de traitement.

([1]) Directive (UE) 2024/1385 du Parlement européen et du Conseil du 14 mai 2024 sur la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (JO L, 2024/1385, 24.5.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2024/1385/oj).

1.6. La décision d'interrompre une grossesse doit être laissée à la seule discrétion de la femme concernée, qui doit en décider en toute indépendance et liberté, sans être soumise à la contrainte, à la désinformation ou à la stigmatisation.

1.7. Le CESE souligne que l'accès à un avortement sans danger et légal doit s'accompagner de politiques et programmes propres à garantir un libre choix éclairé et une éducation sexuelle complète pour toute la population. Chaque femme ou jeune fille a le droit de prendre des décisions autonomes et fondées sur des données probantes concernant son corps et la maternité, sans être soumise à la contrainte, à la désinformation ou à la stigmatisation.

1.8. Une éducation sexuelle complète — telle que prévue à l'article 14 de la convention d'Istanbul, dans la stratégie de l'Union sur les droits de l'enfant et dans les principes directeurs internationaux de l'Unesco en la matière — est essentielle pour prévenir les grossesses non désirées, promouvoir l'égalité des hommes et des femmes et lutter contre les violences sexuelles.

1.9. Le CESE invite les États membres à intégrer dans les programmes scolaires et les programmes d'action sociale qui s'y prêtent une éducation sexuelle complète, scientifiquement rigoureuse et adaptée à l'âge et aux différentes capacités, à mettre en place un suivi et une évaluation de ces programmes et à garantir que les professionnels de la santé soient en mesure de respecter le consentement éclairé et l'autonomie des patientes.

1.10. Le CESE estime que la Commission devra apporter des précisions sur les modalités du financement par les fonds de l'Union de l'exercice de ce droit, ainsi que sur les mécanismes de soutien financier aux organisations de la société civile prêtant assistance aux femmes qui envisagent d'avorter.

1.11. Compte tenu du manque de données pour étayer la mise en œuvre de politiques efficaces, le CESE recommande que l'Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes (EIGE) et Eurostat collectent des données ventilées sur la santé et les droits sexuels et génésiques.

1.12. Le CESE estime qu'il est nécessaire de renforcer ces droits dont jouissent les femmes face aux attaques de l'extrême droite et des groupes fondamentalistes.

2. **Observations générales**

2.1. La campagne «My Voice, My Choice» offre aux citoyens européens la possibilité de rendre la vie des femmes plus facile, plus sûre et meilleure, où qu'elles vivent dans l'Union et quelles que soient les conditions dans lesquelles elles se trouvent.

2.2. À cet égard, la campagne souligne que le manque d'accès à l'avortement dans de nombreuses parties de l'Europe expose non seulement les femmes à un risque de préjudice physique mais exerce également sur elles et sur leur famille une pression économique et psychologique indue, souvent au sein de foyers touchés par la précarité — sociale, économique, liée au travail, culturelle — qui peuvent le moins se le permettre.

2.3. C'est pourquoi le CESE demande à la Commission européenne de présenter une proposition de soutien financier aux États membres qui seraient en mesure d'offrir à toute personne en Europe qui n'aurait toujours pas accès à un avortement sans danger et légal la possibilité d'avorter en toute sécurité, conformément à leur législation nationale.

2.4. Cette solution pourrait prendre la forme d'un mécanisme de participation volontaire ouvert aux États membres («opt-in»). Ceux qui décideraient d'y participer bénéficieraient alors d'un soutien financier de l'Union pour compenser la charge de cet effort de solidarité. L'initiative citoyenne européenne qui reprend l'intitulé de cette campagne relève des compétences d'appui de l'Union européenne.

2.5. Elle a reçu le soutien de 1 124 513 signataires de l'Allemagne, de l'Autriche, de la Belgique, de la Bulgarie, de la Croatie, de Chypre, du Danemark, de l'Espagne, de l'Estonie, de la Finlande, de la France, de la Grèce, de la Hongrie, de l'Irlande, de l'Italie, de la Lettonie, de la Lituanie, du Luxembourg, de Malte, des Pays-Bas, de la Pologne, du Portugal, de la Roumanie, de la Slovaquie, de la Slovénie et de la Suède et de la Tchéquie. À cet égard, le CESE salue l'effort qu'a représenté la collecte de ces signatures.

2.6. L'initiative a été enregistrée le 10 avril 2024 et validée le 1er septembre 2025, ce qui indique clairement qu'elle relève bien de la compétence de l'Union et non des compétences propres des États membres.

2.7. Le CESE apporte tout son appui et son soutien à cette initiative qui marque une étape supplémentaire pour faire en sorte que l'avortement soit sans danger, légal et accessible pour les femmes de l'Union européenne.

3. **Observations particulières**

3.1. L'accès à un avortement légal et sans danger doit être considéré comme un enjeu qui relève des droits humains, et garantir la disponibilité de cette procédure constitue le meilleur moyen de protéger l'autonomie des femmes vis-à-vis de leurs corps et de réduire la mortalité maternelle.

3.2. La décision d'interrompre une grossesse doit être laissée à la seule discrétion de la femme concernée, qui doit en décider en toute indépendance et liberté, sans être soumise à la contrainte, à la désinformation ou à la stigmatisation.

3.3. Les États sont tenus de respecter, de protéger et de mettre concrètement en œuvre les droits de la personne humaine, y compris ceux relatifs à la santé et à l'autonomie vis-à-vis de son propre corps et en matière de sexualité et de procréation. Des restrictions injustifiées frappant les services d'avortement légaux et sans danger ou leur disponibilité insuffisante compromettent non seulement l'accès à l'avortement, mais aussi le droit même d'y avoir recours, et peuvent mettre en péril également toute une série d'autres droits de l'homme protégés au niveau international, y compris le droit à la non-discrimination et à l'égalité, le droit à la vie, le droit à la santé et à l'information, le droit à ne pas subir de traitements cruels, inhumains ou dégradants, le droit à la vie privée, à l'autonomie corporelle et à l'intégrité de la personne, le droit à décider du nombre de ses enfants et de l'espacement des naissances, le droit à la liberté, le droit à jouir des progrès de la science, ou encore le droit à la liberté de conscience et de religion.

3.4. Ces droits sont consacrés par la déclaration universelle des droits de l'homme et protégés par de nombreux traités internationaux, comme le pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), le pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP), la convention contre la torture (UNCAT), la convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF), la convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (convention d'Istanbul) et la convention relative aux droits de l'enfant (CNUDE), ainsi que par des traités régionaux en Afrique, en Amérique et en Europe.

3.5. La convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes prévoit à son article 12, paragraphe 1, que «[l]es États parties prennent toutes les mesures appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des femmes dans le domaine des soins de santé en vue de leur assurer, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, les moyens d'accéder aux services médicaux, y compris ceux qui concernent la planification de la famille». Plus spécifiquement, sa recommandation générale n° 35 énonce explicitement que la criminalisation de l'avortement constitue une atteinte à la santé et aux droits des femmes en matière de sexualité et de procréation et une forme de violence fondée sur le genre, et invite les États parties à abroger toutes les dispositions légales qui criminalisent l'avortement.

3.6. Conformément à l'article 2 du TUE, à l'article 8 du TFUE et aux articles 1er, 3, 21 et 35 de la charte des droits fondamentaux, l'accès à un avortement sans danger et légal fait partie de l'obligation qui incombe à l'Union de défendre la dignité, l'intégrité et l'égalité de traitement.

3.7. La convention relative aux droits des personnes handicapées engage les États parties à fournir aux personnes handicapées «des services de santé gratuits ou d'un coût abordable couvrant la même gamme et de la même qualité que ceux offerts aux autres personnes, y compris des services de santé sexuelle et génésique et des programmes de santé publique communautaires».

3.8. Par ailleurs, le Comité des droits de l'homme des Nations unies a expressément reconnu que la décision, pour une femme, d'interrompre volontairement sa grossesse relevait de son droit à la vie privée et que le fait de ne pas respecter sa décision de se soumettre à un avortement légal constituait une atteinte à ce droit, y compris dans les cas où le pouvoir judiciaire fait obstacle à cette décision ([2]).

3.9. Plus récemment, la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation ont été inclus parmi les cibles des objectifs de développement durable (ODD) des Nations unies, notamment la cible 3.7 consistant à «assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et veiller à la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux», ainsi que la cible 5.6 qui consiste à «assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action de Beijing et les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi».

([2]) https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_FR_WEB.pdf.

3.10. De même, dans son avis intitulé «La violence à l'égard des femmes, une question de droits humains: état des lieux des mesures en vigueur dans l'Union européenne» ([3]), le CESE «constate avec préoccupation que les restrictions qui empêchent aujourd'hui certaines femmes d'accéder gratuitement à une interruption volontaire de grossesse pratiquée en toute sécurité, ainsi que le harcèlement dont elles sont victimes en la matière, surtout aux abords des établissements concernés, ne sont pas considérés comme des formes spécifiques de violence à l'égard des femmes», et il recommande de légiférer sur des zones sûres aux abords desdits établissements afin de prévenir le harcèlement et l'intimidation.

3.11. «Les droits des femmes à l'égard de leur propre sexualité et en matière de procréation doivent leur garantir un droit à décider librement de recourir à l'interruption volontaire de grossesse et à l'avortement», étant entendu que l'accès effectif à l'avortement doit lui aussi être garanti. «Face aux attaques systématiques perpétrées par des groupes fondamentalistes et des mouvements d'extrême droite, le CESE estime que les États membres doivent impérativement adopter des dispositions légales en la matière, de façon à garantir non seulement ce droit, mais aussi son libre exercice.»

3.12. Le CESE relève que même là où cette procédure est légale, les disparités régionales et sociales continuent de limiter l'accès effectif à l'avortement. Dans certains territoires ruraux, plus pauvres ou conservateurs sur le plan culturel, au manque d'infrastructures médicales viennent s'ajouter la stigmatisation, la pression sociale et des normes patriarcales enracinées, dans certains contextes où, localement, règnent encore les codes d'honneur d'un patriarcat traditionnel ou de fortes pressions communautaires. Ces conditions font le lit de la peur, de la loi du silence et même d'accouchements clandestins, lourds de conséquences pour la santé physique et mentale. Le CESE souligne que la garantie d'un accès effectif à l'avortement doit passer non seulement par des mécanismes légaux et institutionnels, mais aussi par l'éducation et des mesures sociales pour lutter contre la stigmatisation et protéger l'autonomie des femmes.

3.13. Le CESE réaffirme que le fait de refuser ou d'empêcher l'accès aux soins liés à l'avortement constitue une forme de violence institutionnelle fondée sur le genre au sens de la convention d'Istanbul et de la directive (UE) 2024/1385. Par conséquent, les États membres devraient inclure l'accès à l'avortement dans leurs systèmes de prévention de la violence fondée sur le genre et de soutien à ses victimes, et plus spécifiquement dans le cadre de leurs systèmes de santé publique.

3.14. Le 4 mars 2024, la France a garanti dans sa constitution la liberté d'avorter, devenant ainsi le premier pays au monde à faire de l'avortement un droit constitutionnel, avec pour objectif de poser des garanties au moment où le droit à l'avortement subit un recul dans l'Union comme ailleurs dans le monde. Dès janvier 2022, Emmanuel Macron, dont le pays assumait alors la présidence tournante du Conseil de l'Union européenne, avait proposé au Parlement européen d'inscrire le droit à l'avortement dans la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

3.15. Des recherches montrent qu'un réseau complexe faisant intervenir plus de 275 acteurs et des flux financiers ayant atteint 1,18 milliard de dollars entre 2019 et 2023 s'emploie à saper les droits en matière de sexualité et de procréation en Europe ([4]). Le CESE souligne qu'il est nécessaire d'apporter une réponse européenne coordonnée et proactive pour protéger ces droits.

3.16. Pour toutes ces raisons, le CESE estime, à l'instar d'autres instances internationales, que l'accès à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation — y compris un accès effectif garanti à des services d'avortement sans danger et légaux — constitue un droit humain fondamental et que la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation sont essentiels au respect de la dignité humaine, cet enjeu étant indissociable de la lutte contre les violences sexuelles et sexistes, de la réalisation de l'égalité des sexes et de la mise en œuvre d'autres droits fondamentaux, tels que le droit à la vie, le droit à la santé, le droit à la vie privée, le droit à la sûreté personnelle, le droit à la non-discrimination, le droit à l'égalité devant la loi et le droit à ne pas être soumis à la torture ou à d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

3.17. Le CESE rappelle que l'Union a pris l'engagement de veiller à ce que toutes les femmes et les jeunes filles disposent en toute autonomie de leur corps, qu'elles soient pleinement maîtres, en toute autonomie là aussi, de leur sexualité et de leurs droits sexuels et génésiques, et qu'elles puissent librement en décider sans discrimination, contrainte ni violence ([5]).

3.18. Une éducation sexuelle complète — telle que prévue à l'article 14 de la convention d'Istanbul, dans la stratégie de l'Union sur les droits de l'enfant et dans les principes directeurs internationaux de l'Unesco en la matière — est essentielle pour prévenir les grossesses non désirées, promouvoir l'égalité des hommes et des femmes et lutter contre les violences sexuelles.

([3]) Avis du Comité économique et social européen — La violence à l'égard des femmes, une question de droits humains: état des lieux des mesures en vigueur dans l'Union européenne (avis d'initiative) (JO C, C/2025/2005, 30.4.2025, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2025/2005/oj).

([4]) Forum parlementaire européen pour les droits sexuels et reproductifs (EPF), *The Next Wave: How Religious Extremism Is Regaining Power*.

([5]) https://www.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/DECLARACION-MINISTERIAL-SDSR-FIRMADA-1.pdf.

3.19. Le CESE invite les États membres à intégrer une éducation sexuelle complète, adaptée à l'âge et aux différents publics et scientifiquement rigoureuse dans les programmes scolaires et les programmes d'action sociale qui s'y prêtent, à mettre en place un suivi et une évaluation de ces programmes et à garantir que les professionnels de la santé soient en mesure de respecter le consentement éclairé et l'autonomie des femmes.

3.20. Le CESE rappelle que les minorités ethniques et religieuses sont particulièrement vulnérables, tout comme le sont, entre autres, les femmes migrantes, celles issues de milieux socio-économiques défavorisés, vivant en zone rurale ou handicapées, ou encore les femmes lesbiennes ou bisexuelles, quand il s'agit d'accéder au droit à l'avortement, et fait valoir qu'il est nécessaire d'adopter une approche intersectionnelle.

3.21. Le CESE considère que les évolutions législatives doivent s'accompagner d'un soutien financier pérenne pour que le droit d'accès aux soins liés à l'avortement devienne une réalité.

3.22. Le CESE considère aussi, comme le Parlement européen l'a fait valoir dans sa résolution du 11 avril 2024 (adoptée par 336 voix, 163 contre et 39 abstentions), que le droit à l'avortement, ainsi que son financement, devrait être inclus dans la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ([6]).

3.23. Le CESE demande à la Commission européenne de reprendre à son compte l'initiative à l'examen et de garantir l'accessibilité du droit à l'avortement ainsi que sa disponibilité effective, en établissant dans les plus brefs délais un calendrier à cet effet.

3.24. Le CESE estime que la Commission devra apporter des précisions sur les modalités du financement par les fonds de l'Union de l'exercice de ce droit, ainsi que sur les mécanismes de soutien financier aux organisations de la société civile prêtant assistance aux femmes qui souhaitent avorter.

3.25. Vu le manque de données disponibles actuellement, le CESE recommande que l'Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes (EIGE) et Eurostat collectent des données ventilées sur les droits sexuels et génésiques.

3.26. Le CESE invite également l'Union à mener une politique de lutte active contre la désinformation colportée par l'extrême droite au sujet de l'avortement, car elle fait obstacle à l'autonomie des femmes, à leur santé en ce qui concerne leur sexualité et la procréation, et à l'exercice de leurs droits en la matière.

3.27. Le CESE condamne le recul des droits des femmes ainsi que toutes les velléités de régression qui visent à restreindre ou éliminer les protections existantes en ce qui concerne la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation ainsi que l'égalité entre les femmes et les hommes.

3.28. Le CESE reconnaît le rôle fondamental joué par la société civile, et en particulier par les organisations féministes et celles qui défendent les droits des femmes, pour défendre le droit à l'avortement, surtout dans les pays qui l'interdisent ou en limitent l'accès, et pour garantir l'accès à ce droit en s'employant à faire évoluer la loi, les services fournis et les messages adressés au public. Le CESE préconise un financement spécifique pour soutenir ces organisations, notamment dans les États membres où l'espace dévolu à la société civile se rétrécit et où le droit à l'avortement est attaqué.

3.29. Le CESE invite également les États membres et les institutions de l'Union à garantir dans la loi une protection contre les manifestations, physiques ou en ligne, de la stigmatisation, du harcèlement et de l'intimidation dont sont victimes les militants, les professionnels de la santé et les femmes qui souhaitent avorter.

3.30. Le CESE constate avec une vive inquiétude le recul, au niveau mondial, des aides internationales en faveur de la planification familiale et des droits sexuels et génésiques. L'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) était traditionnellement l'un des principaux bailleurs de fonds des services de planification familiale et de santé génésique dans le monde, soutenant des millions de femmes et de jeunes filles partout sur la planète. Or, l'agence a maintenant annulé la quasi totalité de ses subventions en faveur de la planification familiale et rétabli la règle dite du «bâillon mondial». Le CESE demande à l'Union qu'elle fasse porter sa voix encore plus haut aux premiers rangs de l'arène mondiale quand il s'agit de défendre les droits en matière de sexualité et de procréation et de garantir l'accès à des soins vitaux.

([6]) https://www.europarl.europa.eu/news/fr/press-room/20240408IPR20314/les-femmes-doivent-avoir-le-controle-de-leurs-droits-sexuels-et-de-leur-sante.

3.31. Pour toutes ces raisons, le CESE tient à mettre en avant et à saluer le travail réalisé autour de l'initiative citoyenne européenne portée par la campagne «My Voice, My Choice», qui propose une solution pragmatique pour garantir l'accès des femmes au droit à l'avortement dans l'Union européenne. Enfin, il rappelle que l'avortement est un droit fondamental et indissociable de nombreux autres droits, et non pas seulement du droit à la santé, et qu'il convient d'en garantir l'exercice réel et effectif, dans une logique intersectionnelle.

Bruxelles, le 21 janvier 2026.

Le président
du Comité économique et social européen
Séamus BOLAND