Jeudi 9 juin 2022

P9_TA(2022)0243

Menaces pour le droit à l'avortement dans le monde: démantèlement possible du droit à l'avortement par la Cour suprême des États-Unis

Résolution du Parlement européen du 9 juin 2022 sur les menaces contre le droit à l'avortement dans le monde: l'éventuelle remise en cause du droit à l'avortement aux États-Unis par la Cour suprême (2022/2665(RSP))

(2022/C 493/12)

Le Parlement européen,

— vu le pacte international de 1966 relatif aux droits civils et politiques,

— vu le pacte international de 1966 relatif aux droits économiques, sociaux et culturels,

— vu la convention de 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes,

— vu la convention internationale de 1965 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale,

— vu la convention des Nations unies de 1989 relative aux droits de l'enfant,

— vu la convention des Nations unies de 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants,

— vu la convention des Nations unies de 2006 relative aux droits des personnes handicapées,

— vu les objectifs de développement durable des Nations unies (ODD) adoptés en 2015 et, en particulier, les objectifs n^{os} 1, 3 et 5, qui portent respectivement sur la fin de la pauvreté, la bonne santé et le bien-être, et l'égalité entre les sexes,

— vu le programme d'action de Pékin de 1995 et les conclusions de ses conférences de bilan,

— vu la conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), qui s'est tenue en 1994 au Caire, et son programme d'action, ainsi que les conclusions de ses conférences d'examen,

— vu le sommet de Nairobi sur la CIPD+25 — Accélérer la promesse, qui s'est tenu en 2019, et les engagements des parties prenantes en ce qui concerne la santé et les droits sexuels et génésiques;

— vu la série d'information sur la santé sexuelle et reproductive et les droits associés publiée par le Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme (HCDH) en 2020,

— vu la convention européenne des droits de l'homme de 1950,

— vu les lignes directrices publiées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 2015, intitulées «Avortement sécurisé — Directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé»,

— vu les lignes directrices publiées par l'OMS le 8 mars 2022, intitulées «Abortion care guideline» [Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement],

— vu la déclaration du 14 septembre 2021 du HCDH, intitulée «UN experts denounce further attacks against right to safe abortion and Supreme Court complicity» [Les experts des Nations unies dénoncent de nouvelles attaques contre le droit à un avortement sans risque et la complicité de la Cour suprême en la matière],

— vu le rapport du Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP) sur l'état de la population mondiale en mars 2022, intitulé «Comprendre l'imperceptible: agir pour résoudre la crise oubliée des grossesses non intentionnelles»,

— vu le rapport de l'institut Pew Research Center du 6 mai 2022 intitulé «America's Abortion Quandary» [Une opinion publique américaine tiraillée au sujet de l'avortement],

— vu la Constitution des États-Unis d'Amérique,

— vu l'arrêt Roe contre Wade (410 US 113 (1973)),

— vu le projet préliminaire d'avis majoritaire nº 19-1392 de la Cour suprême des États-Unis, rédigé par le juge Samuel Alito dans l'affaire Thomas E. Dobbs, State Health Officer of the Mississippi Department of Health et al. contre Jackson Women's Health Organization et al., daté de février 2022, qui a fuité dans la presse en mai 2022 ([1]),

— vu la loi SB 8 et la loi HB 1515, adoptées en septembre 2021 respectivement par le Sénat du Texas et la Chambre des représentants du Texas, relatives à l'avortement, y compris l'avortement après la détection d'un battement cardiaque d'un enfant à naître, et créant à cet égard un droit privé d'action civile,

— vu la convention du Conseil de l'Europe de 2014 sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique,

— vu l'article 2 du traité sur l'Union européenne,

— vu la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne de 2009 (la «Charte»),

— vu sa résolution du 7 octobre 2021 sur la loi relative à l'avortement au Texas (États-Unis) ([2]),

— vu sa résolution du 24 juin 2021 sur la situation concernant la santé et les droits génésiques et sexuels dans l'Union, dans le cadre de la santé des femmes ([3]),

— vu sa résolution du 11 novembre 2021 sur l'interdiction de fait du droit à l'avortement en Pologne ([4]),

— vu sa résolution du 13 février 2019 sur le recul des droits des femmes et de l'égalité hommes-femmes dans l'Union ([5]),

— vu le plan d'action de l'Union sur l'égalité entre les hommes et les femmes et l'autonomisation des femmes dans l'action extérieure de l'Union européenne 2021-2025 (GAP III),

— vu sa résolution du 11 février 2021 sur les enjeux à venir pour les droits des femmes en Europe, plus de 25 ans après la déclaration et le programme d'action de Pékin ([6]),

— vu sa résolution du 5 mai 2022 sur l'impact de la guerre contre l'Ukraine sur les femmes ([7]),

— vu l'article 132, paragraphe 2, de son règlement intérieur,

---

([1]) https://www.politico.com/news/2022/05/02/supreme-court-abortion-draft-opinion-00029473
([2]) JO C 132 du 24.3.2022, p. 189.
([3]) JO C 81 du 18.2.2022, p. 43.
([4]) JO C 205 du 20.5.2022, p. 44.
([5]) JO C 449 du 23.12.2020, p. 102.
([6]) JO C 465 du 17.11.2021, p. 160.
([7]) Textes adoptés de cette date, P9_TA(2022)0206.

Jeudi 9 juin 2022

A. considérant que, d'après l'OMS, l'avortement est un élément indispensable d'un système intégral de soins de santé et que près de 45 % des avortements sont pratiqués dans des conditions dangereuses, 97 % de des derniers ayant lieu dans des pays en développement ([8]); que, d'après le FNUAP ([9]), on estime à 121 millions le nombre de grossesses non désirées chaque année, dont plus de 60 % se concluent par un avortement; que ces dernières années, les opposants à la santé et aux droits sexuels et génésiques et à l'autonomie des femmes exercent une influence considérable sur le droit et la politique au niveau national, des initiatives régressives foisonnant partout dans le monde, y compris dans plusieurs États membres de l'Union; que la montée en puissance de l'extrême-droite contribue elle aussi à ce recul du droit des femmes à l'avortement, qui se manifeste dans le monde entier;

B. considérant que le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes a fait observer que la criminalisation des services d'avortement n'a aucune valeur dissuasive; que, comme l'a relevé le groupe de travail des Nations unies sur la discrimination à l'égard des femmes et des filles, là où l'avortement est criminalisé et soumis à des restrictions juridiques, l'accès à une interruption sans risques de la grossesse perd son universalité et devient un privilège des femmes avantagées sur le plan socioéconomique, tandis que les femmes disposant de ressources limitées sont contraintes de recourir à des avortements clandestins et dangereux, ce qui met leur vie et leur santé en péril; que, d'après l'OMS, «la proportion d'avortements non sécurisés est nettement plus élevée dans les pays où les lois sur l'avortement sont très restrictives que dans les pays où elles le sont moins» ([10]);

C. considérant que l'avortement pratiqué dans des conditions dangereuses est la principale cause, pourtant évitable, de mortalité et de morbidité maternelles; que l'absence d'accès à un avortement légal et sans risques est un problème brûlant qui concerne la santé publique et les droits de la personne humaine; qu'interdire l'avortement et, partant, contraindre les femmes à recourir à des avortements clandestins et dangereux fait croître la mortalité et la morbidité maternelles;

D. considérant que l'arrêt historique dans l'affaire Roe contre Wade, rendu par la Cour suprême des États-Unis en 1973, fait jurisprudence, confirmée par la suite dans les arrêts Planned Parenthood contre Casey (1972) et Whole Woman's Health contre Hellerstedt (2016), garantissant ainsi, aux États-Unis, le droit constitutionnel à un avortement légal avant le seuil de viabilité fœtale; que le projet préliminaire d'avis majoritaire de la Cour suprême des États-Unis, rédigé par le juge Samuel Alito dans l'affaire Thomas E. Dobbs, State Health Officer of the Mississippi Department of Health et al. contre Jackson Women's Health Organization et al., tel qu'il a fuité dans la presse, indique que la Cour suprême s'apprête à annuler l'arrêt Roe contre Wade et rendre ainsi caducs certains droits constitutionnels aux États-Unis; que l'arrêt définitif de la Cour suprême est attendu avant la fin du mois de juin 2022; que le projet d'avis en question formule les conclusions les plus contraires au droit à l'avortement que pouvait rendre la Cour suprême, en ce qu'il permettrait aux États d'interdire l'avortement à tout moment de la grossesse et ouvre la possibilité à une interdiction totale, ce qui dépouillerait, aux États-Unis, les femmes et les filles des protections que leur confèrent leurs droits actuels;

E. considérant qu'une décision de la Cour suprême annulant l'arrêt Roe contre Wade aurait des répercussions sur la vie des femmes et des filles dans l'ensemble des États-Unis, et que les conséquences néfastes toucheraient le plus fortement les personnes en situation vulnérable; que la santé et les droits sexuels et génésiques pâtiraient eux aussi d'une annulation de l'arrêt Roe contre Wade; que les restrictions ou l'abolition du droit à l'avortement toucheraient de manière disproportionnée les femmes en situation de pauvreté, en particulier les femmes racialisées, y compris les femmes noires, les femmes hispaniques et autochtones, ainsi que les femmes des zones rurales, les personnes LGBTIQ, les femmes handicapées, les adolescentes, les migrantes, y compris celles en situation irrégulière, et les familles monoparentales dirigées par des femmes; que les services d'avortement publics sont en mesure d'assurer un accès universel à l'avortement légal et sans risques, y compris pour les femmes en situation de vulnérabilité socioéconomique;

([8]) https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion

([9]) Rapport du FNUAP sur l'état de la population mondiale, «Comprendre l'imperceptible: agir pour résoudre la crise oubliée des grossesses non intentionnelles», mars 2022.

([10]) https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion

F. considérant que le projet d'avis de la Cour suprême s'inscrit dans la lignée des efforts menés sans relâche ces derniers temps au niveau des États pour restreindre ou abolir le droit à l'avortement aux États-Unis; que, depuis 2011, près de 500 lois limitant l'accès à l'avortement ont été adoptées par des États des États-Unis; que les restrictions de l'accès à l'avortement contraindront les femmes, notamment celles qui disposent de peu de ressources et d'informations, à parcourir de longues distances, à mener une grossesse à terme contre leur volonté ou à recourir à un avortement pratiqué chez elles dans des conditions dangereuses et sans supervision médicale, sans compter le risque d'enquête et de poursuites pénales auquel elles s'exposent;

G. considérant que le Sénat du Texas a adopté récemment la loi SB 8, qui interdit l'avortement après le début des impulsions cardiaques fœtales, soit environ à six semaines de grossesse, sans aucune exception en cas de viol, ni d'inceste, ni d'un état de santé fœtale incompatible avec la vie après la naissance; que la Cour suprême des États-Unis a permis l'entrée en vigueur de cette loi et que le Texas a réussi à la soustraire à tout examen constitutionnel en dispensant les fonctionnaires de la faire appliquer et en créant une voie juridique permettant aux citoyens, contre une récompense de 10 000 USD, de porter plainte contre toute personne physique ou morale qui fournit des soins liés à l'avortement ou qui aide autrui à obtenir un avortement au mépris de l'interdiction, la loi étant plus difficile à contester en l'absence d'entité unique chargée du contrôle de son application; que la disposition permettant aux citoyens de porter plainte contre tout prestataire de services d'avortement ouvre grand la porte au harcèlement;

H. considérant qu'au moins douze États ont imité la loi texane SB 8, que ce soit en adoptant une telle loi, en présentant un projet de loi ou en annonçant leur intention de présenter un tel projet de loi; que les parlements de l'Idaho et de l'Oklahoma ont récemment adopté des lois interdisant l'avortement inspirées de la loi texane, la loi adoptée par l'Oklahoma allant jusqu'à interdire l'avortement à compter du moment de la fécondation;

I. considérant que si la Cour suprême décide d'annuler son arrêt Roe contre Wade, la décision quant à la légalité de l'avortement redeviendra du ressort des États; que treize de ceux-ci ont déjà adopté des lois contre l'avortement, pour l'instant inapplicables, mais qui n'attendent que l'annulation de l'arrêt Roe contre Wade pour entrer en vigueur immédiatement et restreindre ou interdire l'accès à l'avortement; que, en comptant ces treize États, vingt-six États en tout ont la ferme intention, ou des velléités très fortes, de restreindre ou d'interdire l'avortement si la protection constitutionnelle est levée, soit en tentant de ressusciter des lois adoptées avant 1973 (c'est le cas du Michigan, du Wisconsin et de la Virginie-Occidentale), soit en tentant de faire appliquer des lois restreignant l'avortement récemment adoptées mais dont l'entrée en vigueur a été suspendue par les tribunaux (c'est le cas de l'Alabama, de la Géorgie, de l'Iowa, de l'Ohio et de la Caroline du Sud);

J. considérant que presque toutes les morts causées par un avortement pratiqué dans des conditions dangereuses surviennent dans les pays où l'avortement est soumis à de nombreuses restrictions; que l'augmentation du nombre de morts liées à la maternité aux États-Unis dues à un avortement pratiqué dans des conditions dangereuses est estimée à 21 % dès la deuxième année après l'entrée en vigueur d'une interdiction ([11]); que ces morts sont totalement évitables;

K. considérant que, parmi les adolescentes âgées de 15 à 19 ans, les complications liées à la grossesse et à l'accouchement sont la principale cause de mortalité à l'échelle mondiale; que le Comité des droits de l'enfant des Nations unies demande instamment aux pays du monde de dépénaliser l'avortement et de veiller à ce que les adolescentes aient accès à des services d'avortement légaux et sans risques ([12]); que les taux de grossesse des adolescentes aux États-Unis, actuellement en baisse, risquent de remonter si l'avortement est interdit dans un ou plusieurs États; que les mères adolescentes sont nettement plus susceptibles de cesser leurs études et de se retrouver au chômage, ce qui alimente le cercle vicieux de la pauvreté;

L. concernant les inquiétudes de plus en plus vives liées à la protection des données dans le contexte d'une éventuelle annulation de l'arrêt Roe contre Wade; que les applications mobiles de suivi du cycle menstruel, les outils de géolocalisation et les moteurs de recherche permettent de collecter des données sur les personnes qui s'adressent à une clinique d'avortement, achètent une pilule abortive ou recherchent des informations à ce sujet; qu'il existe donc un risque d'utilisation malveillante, telle que la surveillance ou le harcèlement, des informations ainsi collectées ([13]);

([11]) https://ncpolicywatch.com/2022/05/05/study-shows-an-abortion-ban-may-lead-to-a-21-increase-in-pregnancy-related-deaths/

([12]) Comité des droits de l'enfant des Nations unies, observation générale n° 20, du 6 décembre 2016, sur la mise en œuvre des droits de l'enfant pendant l'adolescence, paragraphe 60.

([13]) https://www.vice.com/en/article/m7vzjb/location-data-abortion-clinics-safegraph-planned-parenthood

Jeudi 9 juin 2022

M. considérant que des organisations non gouvernementales (ONG) et des groupes de réflexion conservateurs appartenant à la mouvance de la droite chrétienne américaine continuent de financer, dans le monde entier, le mouvement contre la liberté des femmes de disposer de leur corps; que ce financement est loin d'être négligeable; qu'une annulation de l'arrêt Roe contre Wade risque de susciter un renforcement tant de ces flux de financement que de la pression exercée, aux quatre coins du globe, par les groupes qui s'opposent à la liberté des femmes de disposer de leur corps;

N. considérant qu'une annulation de l'arrêt Roe contre Wade risque d'enhardir ou d'encourager les mouvements qui s'opposent à la liberté des femmes de disposer de leur corps à faire pression sur des gouvernements et des tribunaux en dehors des États-Unis pour qu'ils remettent en cause le droit à l'avortement et les importants progrès accomplis ces dernières décennies, qui ont vu plus de 60 pays ([14]) réformer leurs lois et politiques en matière d'avortement pour lever les restrictions et les obstacles;

O. considérant qu'en dépit d'avancées globales en ce qui concerne la santé et les droits sexuels et génésiques dans le monde entier, y compris en Europe, le recul du droit d'accès à un avortement légal et sans risques demeure une grave préoccupation; qu'une annulation de l'arrêt Roe contre Wade est susceptible d'enhardir en Europe le mouvement contre la liberté des femmes de disposer de leur corps; que la Pologne est le seul État membre de l'Union européenne à avoir retiré un motif d'avortement de son droit interne, la Cour constitutionnelle illégitime ayant rendu, le 22 octobre 2020, un arrêt qui dépouille les femmes polonaises de droits qui étaient les leurs de longue date et équivaut, dans les faits, à une interdiction de l'avortement; que l'avortement est interdit à Malte; que l'avortement médical en début de grossesse n'est pas légal en Slovaquie et n'est pas accessible en Hongrie; que l'accès à l'avortement se dégrade également en Italie ([15]); que l'accès à des soins liés à l'avortement est refusé dans d'autres États membres, comme ce fut le cas récemment en Croatie ([16]); qu'il est impératif que l'Union et ses États membres défendent la santé et les droits sexuels et génésiques et proclament le caractère inaliénable des droits des femmes, qui ne sauraient être remis en cause ni vidés de leur moelle; qu'il est indispensable que l'Union et ses États membres continuent de faire des progrès dans la garantie de l'accès en temps utile à un avortement légal et sans risques, conformément aux recommandations et données scientifiques de l'OMS;

P. considérant que les droits en matière de sexualité et de procréation, y compris le droit à un avortement légal et sans risques, font partie des droits fondamentaux; que criminaliser l'avortement ainsi que retarder ou refuser l'accès à un avortement légal et sans risques constituent des formes de violence à l'égard des femmes et des filles; que plusieurs organismes de défense des droits de l'homme affirment que le refus d'un avortement légal et sans risques peut être assimilé à de la torture ou à un traitement cruel, inhumain et dégradant; que les avortements pratiqués dans des conditions dangereuses qui entraînent la mort dans le contexte d'une interdiction de l'avortement devraient être considérés comme des «exécution[s] arbitraire[s] fondée[s] sur le sexe car visant uniquement des femmes sur une base discriminatoire consacrée par la loi» ([17]);

Q. considérant que des organismes internationaux des droits de l'homme ont réaffirmé, à plusieurs reprises, que la criminalisation de l'avortement et les restrictions de l'accès à celui-ci enfreignent les obligations contractées par les États en matière de droits de l'homme, qui sont consacrées dans le droit international et européen en matière de droits de l'homme, notamment dans le pacte international relatif aux droits civils et politiques, le pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, la convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et la convention européenne des droits de l'homme; que contraindre les femmes à recourir à un avortement clandestin, à se rendre à l'étranger pour avorter ou à mener une grossesse à terme contre leur volonté constitue une violation des droits fondamentaux de la personne humaine à la vie, à l'intégrité physique et mentale, à l'égalité, à la non-discrimination et à la santé; que le principe de non-régression consacré en droit international interdit aux États de prendre des mesures qui remettent en cause, restreignent ou abolissent des droits ou acquis existants dans le domaine de la santé et des droits sexuels et génésiques;

([14]) https://reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws/

([15]) https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=0900001680687bdd; http://www.refreg.ep.parl.union.eu/RegData/etudes/BRIE/2018/608853/IPOL_BRI(2018)608853_EN.pdf

([16]) https://www.roda.hr/en/news/support-for-accessible-safe-and-legal-termination-of-pregnancy-in-croatia.html

([17]) https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.ohchr.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2FHRBodies%2FHRC%2FRegularSessions%2FSession35%2FDocuments%2FA_HRC_35_23_AUV.docx&wdOrigin=BROWSELINK

R. considérant qu'en septembre 2021, des experts des Nations unies ont publié une déclaration ([18]) pour souligner que les droits humains des femmes sont des droits fondamentaux qui ne peuvent être subordonnés à des considérations culturelles, religieuses ou politiques et que l'influence de l'ingérence idéologique et religieuse dans les questions de santé publique continue d'être particulièrement préjudiciable à la santé et au bien-être des femmes et des filles;

S. considérant que garantir l'accès à une éducation et à des services complets en matière de santé et de droits sexuels et génésiques, adaptés à l'âge, ainsi qu'à une éducation sexuelle et relationnelle complète, y compris la planification familiale, les méthodes contraceptives et l'avortement sûr, légal et gratuit, ainsi que le respect de l'autonomie et de la capacité de chaque personne à prendre des décisions libres et éclairées concernant son corps et sa vie, sont des conditions préalables à l'égalité entre les hommes et les femmes, ainsi qu'à l'égalité sociale et économique; que l'accès équitable aux soins d'avortement permet aux femmes d'avoir une plus grande maîtrise de leur corps et renforce leur capacité à améliorer leur bien-être économique;

T. considérant que l'égalité entre les hommes et les femmes, l'éradication, partout, de la pauvreté et de l'exploitation et la garantie d'une vie saine et du bien-être pour tous sont des objectifs fondamentaux énoncés respectivement dans les ODD 5, 1 et 3; que, plus précisément, la garantie d'un accès universel à la santé sexuelle et génésique et l'élimination de toutes les formes de violence et de pratiques préjudiciables à l'égard des femmes et des filles sont des cibles des ODD 3 et 5; que tous les États membres des Nations unies, y compris les États-Unis et les États membres de l'Union, ont accepté des devoirs, des engagements et des obligations quant au respect et à la promotion de ces ODD et de leurs cibles;

1. condamne fermement le recul des droits des femmes ainsi que de la santé et des droits sexuels et génésiques qui a lieu dans le monde entier, y compris aux États-Unis et dans certains États membres de l'Union; rappelle que la santé et les droits sexuels et génésiques sont des droits fondamentaux qu'il convient de protéger et de renforcer et qu'ils ne peuvent en aucun cas être affaiblis ou retirés; est vivement préoccupé, en particulier, par la mesure dans laquelle ces interdictions contribueront au traumatisme subi par les victimes de viol et d'inceste;

2. exprime sa vive solidarité et son ferme soutien aux femmes et aux filles des États-Unis, ainsi qu'aux personnes qui participent à l'application et à la défense du droit et de l'accès à des soins légaux et sûrs en cas d'avortement dans des circonstances si difficiles;

3. rappelle à la Cour suprême des États-Unis qu'il importe de maintenir l'arrêt historique *Roe |Wade* (1973) et les protections constitutionnelles du droit à l'avortement qui en ont résulté aux États-Unis;

4. condamne fermement toute régression des droits de l'homme et des droits constitutionnels; demande que des mesures soient prises pour préserver le droit à l'avortement légal et sûr aux États-Unis et que les États-Unis s'abstiennent de tout recul; invite les autorités compétentes des États-Unis à tous les niveaux, conformément aux lignes directrices de l'OMS pour les soins d'avortement, à dépénaliser totalement l'accès aux services d'avortement et la fourniture de ces services, à fournir des services sûrs, légaux, gratuits et de qualité en matière de santé sexuelle et génésique sur leur territoire et à les rendre aisément accessibles à toutes les femmes et filles;

5. demande au gouvernement de l'État du Texas d'abroger rapidement son projet de loi 8; invite les gouvernements des États d'Idaho et d'Oklahoma à abroger leurs lois similaires, y compris le projet de loi HB 4327 (Oklahoma); invite les 26 États des États-Unis qui ont adopté des lois de déclenchement («trigger laws»), des lois sur les livres et d'autres mesures concernant des interdictions et restrictions à l'avortement à les abroger et à veiller à ce que leur législation soit conforme aux droits fondamentaux des femmes protégés au niveau international et aux normes internationales en matière de droits de l'homme;

6. est profondément préoccupé par le fait que les interdictions et autres restrictions à l'avortement touchent de manière disproportionnée les femmes en situation de pauvreté, en particulier les femmes racialisées, y compris les femmes noires, les femmes hispaniques et autochtones, ainsi que les femmes des zones rurales, les personnes LGBTIQ, les femmes handicapées, les adolescentes, les femmes migrantes, y compris les migrantes en situation irrégulière, et les familles monoparentales dirigées par des femmes; souligne que les femmes qui, en raison d'obstacles financiers ou logistiques, ne peuvent se

([18]) https://www.ohchr.org/en/statements/2021/09/united-states-un-experts-denounce-further-attacks-against-right-safe-abortion

permettre de se rendre dans des cliniques de santé génésique dans des États ou des pays voisins, sont davantage exposées au risque de subir des procédures dangereuses et mettant leur vie en danger et d'être contraintes de mener leur grossesse à son terme contre leur volonté, ce qui constitue une violation des droits de l'homme et une forme de violence sexiste ([19]);

7. se félicite du fait que la loi fédérale sur la santé et la protection des femmes (Women's Health and Protection Act — WHPA), qui vise à protéger le droit aux soins d'avortement dans l'ensemble des États-Unis, ait été adoptée à la Chambre des représentants, mais regrette profondément qu'elle ne l'ait pas été au Sénat; invite le gouvernement des États-Unis et/ou les autres autorités américaines compétentes à respecter, satisfaire et protéger les droits fondamentaux des femmes et des filles, y compris leurs droits à la vie, au respect de la vie privée, à la santé et à l'égalité, ainsi qu'à la non-discrimination, de même que leur droit de ne pas subir de discrimination, de violence et de torture ou de traitements cruels, inhumains et dégradants, en mettant en place et en soutenant des protections juridiques fédérales pour l'accès à des services de santé sexuelle et génésique sûrs, légaux et de qualité, y compris l'avortement, pour toutes les femmes et filles;

8. encourage le président Joe Biden et son administration à intensifier leurs efforts et à continuer de soutenir les droits à l'avortement, et l'invite instamment à garantir l'accès à l'avortement légal et sûr; encourage le gouvernement des États-Unis à redoubler d'efforts pour faire en sorte que l'avortement et la contraception soient intégrés dans les informations, l'éducation et les services adaptés à l'âge et complets dispensés en matière de santé et de droits sexuels et génésiques, et soient accessibles à tous; se félicite du fait que le financement américain ait été rétabli pour le FNUAP, agence de santé sexuelle et génésique des Nations unies, et invite le gouvernement américain et/ou les autres autorités américaines compétentes à continuer de soutenir la santé et les droits sexuels et génésiques et à le faire aux Nations unies et dans d'autres enceintes multilatérales;

9. prie instamment le gouvernement des États-Unis et/ou les autres autorités américaines compétentes de garantir des protections fédérales, constitutionnelles et légales adéquates pour le droit de mettre fin à une grossesse et demande en outre instamment au gouvernement des États-Unis de dépénaliser pleinement l'avortement, ce qui implique non seulement de mettre un terme à la pénalisation des femmes et des filles et d'autres personnes enceintes, des prestataires de soins de santé et autres personnes contribuant aux services d'avortement, mais aussi de supprimer l'avortement des lois pénales de l'État et d'abolir toutes les autres lois, politiques et pratiques punitives;

10. encourage vivement le gouvernement américain et/ou les autres autorités américaines compétentes à supprimer tous les obstacles aux services d'avortement, y compris le consentement de tiers ou la notification, les délais d'attente obligatoires et l'autorisation de juges ou de groupes médicaux, et à garantir un accès rapide aux soins d'avortement dans tout le pays; invite le gouvernement des États-Unis à veiller à ce que le service soit fourni sans discrimination, harcèlement, contrainte, crainte ou intimidation, dans le respect de la vie privée des femmes et de la confidentialité, ainsi qu'en protégeant et en respectant les prestataires de soins de santé;

11. invite le gouvernement américain et/ou les autres autorités américaines compétentes à réglementer les refus de fournir des services d'avortement légal opposés par des prestataires de soins de santé, y compris sur la base d'une clause de «conscience», de manière à ne pas refuser aux femmes l'accès à l'avortement;

12. s'inquiète de la collecte et de l'utilisation abusive de données sur les personnes qui sollicitent des services d'avortement; invite le gouvernement américain à veiller à ce que les lois et les politiques en matière de protection des données soient conformes aux normes internationales en matière de droits de l'homme et à garantir que le traitement d'informations à caractère personnel sensibles, telles que les données et informations relatives à la santé, respecte les droits des personnes et repose sur leur consentement libre, spécifique, éclairé et explicite à la collecte et au traitement des données à caractère personnel; demande aux services de diffusion numérique de veiller à ce que toutes les applications respectent la législation relative à l'utilisation et à la protection des données;

13. constate le rôle joué par les ONG en tant que prestataires de services et également en tant que défenseurs de la santé et des droits sexuels et génésiques aux États-Unis, et les encourage à poursuivre leur travail; affirme que ces ONG ont besoin d'un financement adéquat pour pouvoir fonctionner; souligne que les services fournis par ces ONG répondent aux besoins et aux droits fondamentaux des femmes et des filles; souligne que leur travail ne saurait se substituer à la responsabilité de l'État de garantir l'accès à des services publics, légaux et sûrs d'avortement;

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

14. invite le gouvernement des États-Unis à prendre les mesures nécessaires pour garantir un soutien social, en particulier dans le cas des mères isolées et des grossesses d'adolescentes, y compris au moyen de services universels de garde d'enfants et de soins de santé;

15. invite le gouvernement des États-Unis à signer et à ratifier toutes les conventions et tous les protocoles des Nations unies et régionaux en matière de droits de l'homme qui ne l'ont pas encore été ([20]), y compris la convention de 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes;

16. est profondément préoccupé par les conséquences que pourrait avoir un renversement de l'arrêt *Roe* / *Wade* par la Cour suprême américaine pour les droits des femmes dans le monde; est profondément préoccupé par la possibilité d'un effet dissuasif sur la priorisation et le financement des services de santé et de droits sexuels et génésiques, lesquels ont déjà été massivement dépriorisés et sous-financés tant aux États-Unis qu'au niveau mondial; souligne avec inquiétude que, dans les pays fortement dépendants de l'aide américaine pour les programmes de santé publique, le renversement de l'arrêt *Roe* v *Wade* pourrait avoir une incidence sur l'engagement de ces gouvernements en faveur des services d'avortement et d'autres droits génésiques;

17. se félicite des récentes évolutions positives en matière de droits à l'avortement en Argentine, au Mexique, en Équateur, en Colombie et au Chili, qui sont le signe d'avancées importantes en Amérique du Sud en matière de droits des femmes, ainsi que dans d'autres pays du monde, tels que l'Angola, l'Inde, le Kenya, la Nouvelle-Zélande, l'Irlande du Nord, la Corée du Sud et la Thaïlande;

18. souligne qu'il importe d'assurer la participation des femmes et des filles à la formulation des lois et politiques qui ont une incidence sur elles et ont trait à leurs droits fondamentaux, y compris la santé et les droits sexuels et génésiques, en particulier les soins d'avortement, et de leur accorder un recours judiciaire et légal en cas de violation de leurs droits;

19. souligne le manque d'accès à la contraception et les besoins actuellement non satisfaits ([21]); souligne que les femmes assument une responsabilité disproportionnée en matière de contraception, qui devrait être partagée avec les hommes; souligne, à cet égard, la nécessité de développer et de promouvoir des contraceptifs pour les hommes en vue de réduire le nombre de grossesses involontaires; souligne qu'il convient d'accorder la priorité à la lutte contre la violence sexuelle et à une éducation sexuelle et relationnelle complète, adaptée à l'âge et fondée sur des données probantes pour tous, à une gamme de méthodes et de moyens contraceptifs de qualité, accessibles, sûrs, abordables et, le cas échéant, gratuits, ainsi qu'à des conseils en matière de planification familiale et à des services de santé;

20. invite l'Union et les États membres à apporter tout le soutien possible, y compris financier, aux organisations de la société civile établies aux États-Unis qui protègent, promeuvent et assurent la santé et les droits sexuels et génésiques dans le pays, comme expression de leur engagement indéfectible en faveur de ces droits; invite en outre les États membres à offrir un refuge sûr à tous les professionnels de la santé qui pourraient être exposés à des poursuites légales ou à d'autres formes de harcèlement du fait de leur travail légitime de prestation de soins d'avortement;

([20]) Y compris, entre autres, le Protocole facultatif à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1999), la Convention américaine relative aux droits de l'homme (1969), le Protocole additionnel à la Convention américaine relative aux droits de l'homme traitant des droits économiques, sociaux et culturels (1988), le Protocole à la convention américaine relative aux droits de l'homme traitant de l'abolition de la peine de mort (1990), les premier et second protocoles facultatifs se rapportant au pacte international relatif aux droits civils et politiques (respectivement 1966 et 1989), le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (1966), le Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (2008), le Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (2002), la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant (1989), le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant établissant une procédure de présentation de communications (2011), la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille (1990), la Convention relative au statut des réfugiés (1951), la Convention internationale pour la protection de toutes les personnes contre les disparitions forcées (2006), la Convention relative aux droits des personnes handicapées (2006) et le Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits des personnes handicapées (2006).

([21]) Rapport du FNUAP sur l'état de la population mondiale, *«Comprendre l'imperceptible: Agir pour résoudre la crise oubliée des grossesses non intentionnelles»*, 30 mars 2022.

21. invite le Service européen pour l'action extérieure, la Commission et tous les États membres de l'Union à utiliser tous les instruments à leur disposition pour renforcer leurs actions de lutte contre le recul des droits des femmes ainsi que de la santé et des droits sexuels et génésiques, y compris en compensant toute éventuelle réduction du financement des États-Unis en faveur de la santé et des droits sexuels et génésiques à l'échelle mondiale, ainsi qu'en préconisant avec force et en priorisant l'accès universel à l'avortement sûr et légal et à d'autres aspects de la santé et des droits sexuels et génésiques dans leurs relations extérieures;

22. invite l'Union européenne et ses États membres à exhorter le gouvernement américain à mettre en place des protections juridiques fédérales pour le droit à l'avortement et à aborder ces questions relatives aux droits de l'homme dans leurs relations avec les États-Unis à tous les niveaux et dans toutes les enceintes internationales pertinentes, en soulignant qu'elles constituent une forme de violence à l'égard des femmes et des filles; demande également à la délégation de l'Union européenne aux États-Unis de donner la priorité à la santé et aux droits sexuels et génésiques dans le cadre de son dialogue avec les autorités américaines compétentes et de sa mise en œuvre locale du troisième plan d'action de l'Union européenne sur l'égalité entre les hommes et les femmes;

23. demande à l'Union et à ses États membres de soutenir fermement la santé et les droits sexuels et génésiques pour tous, notamment en encourageant le renforcement des protections juridiques à l'intérieur des frontières de l'Union et la suppression des obstacles à l'exercice de ces droits;

24. invite l'UE et ses États membres à inscrire le droit à l'avortement dans la Charte;

25. invite le Service européen pour l'action extérieure, les délégations de l'Union et les ambassades des États membres dans le monde entier à s'adresser de manière proactive aux défenseurs des droits de l'homme qui travaillent pour la santé et les droits sexuels et génésiques et à protéger ces personnes, en particulier dans les pays où le droit et l'accès à l'avortement sont limités;

26. invite le vice-président de la Commission/haut représentant de l'Union pour les affaires étrangères et la politique de sécurité, le représentant spécial de l'Union pour les droits de l'homme et la commissaire chargée de l'égalité entre les hommes et les femmes à envisager, en cas de renversement de l'arrêt *Roe / Wade*, de condamner et de dénoncer cette violation de la santé et des droits sexuels et génésiques des femmes et de leur droit aux soins de santé, ainsi que l'insécurité juridique qui en découlera dans leurs échanges avec les fonctionnaires américains;

27. insiste sur la nécessité, conformément au programme d'action de Pékin et au programme d'action de la CIPD, de garantir le droit de toute personne à l'intégrité physique et à disposer de son propre corps et sur la nécessité de garantir l'accès aux services essentiels qui permettent de faire valoir réellement ce droit; souligne que l'accès à la santé est un droit de l'homme fondamental et qu'il incombe à l'État de fournir et de garantir des soins de santé accessibles à tous; appelle de ses vœux l'intégration dans les stratégies, politiques et programmes de couverture santé universelle d'une approche globale à l'échelle mondiale dans le cadre du train de mesures essentielles en matière de santé sexuelle et génésique, avec notamment des mesures visant à prévenir et à éviter les avortements dangereux et clandestins, ainsi que la fourniture de soins après avortement; déplore que les soins de santé ne soient pas accessibles à tous aux États-Unis; rappelle que la pauvreté est étroitement liée à la poursuite contrainte et forcée de la grossesse et à l'absence d'avortement sûr et légal;

28. réaffirme que l'avortement doit toujours être une décision volontaire fondée sur la demande d'une personne et être libre, conformément aux normes médicales et aux principes de disponibilité, d'accessibilité, y compris financière, et de sécurité, sur la base des lignes directrices de l'OMS; invite les États membres à garantir l'accès universel à l'avortement légal et sûr, ainsi que le respect du droit à la liberté, au respect de la vie privée et aux soins de santé les plus accessibles;

29. prie instamment les États membres de dépénaliser l'avortement et de supprimer et combattre les obstacles à l'avortement sûr et légal ainsi qu'à l'accès aux soins de santé et aux services en matière de sexualité et de procréation; invite les États membres à garantir l'accès à des services d'avortement sûrs, légaux et gratuits, à des services et dispositifs de santé prénataux et maternels, à la planification familiale volontaire, à la contraception, à des services adaptés aux jeunes, ainsi qu'à la prévention, aux traitements, aux soins et au soutien en matière de VIH, sans discrimination;

30. condamne le fait que des femmes ne puissent accéder aux services d'avortement en raison de la pratique, courante dans certains États membres, qui voit des médecins, et, dans certains cas, des établissements médicaux entiers refuser de fournir des services de santé sur la base de la «clause de conscience», ce qui entraîne le refus de soins d'avortement pour des raisons religieuses ou de conscience et menace la vie et les droits des femmes; relève que cette clause est aussi souvent invoquée dans des situations où un retard de prise en charge pourrait mettre en danger la vie ou la santé de la patiente;

31. demande instamment à la Commission de faire pleinement usage de ses compétences en matière de politique de santé ainsi que d'aider les États membres à garantir l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et génésiques dans le cadre du programme «L'UE pour la santé» pour la période 2021-2027; à promouvoir l'information et l'éducation en matière de santé; à renforcer les systèmes de santé nationaux et à soutenir la convergence vers le haut des normes en matière de soins de santé, afin de réduire les inégalités dans ce domaine au sein des États membres et entre ceux-ci; et à faciliter l'échange de bonnes pratiques entre les États membres en ce qui concerne la santé et les droits sexuels et génésiques; invite les États membres à progresser vers une couverture santé universelle, pour laquelle la santé et les droits sexuels et génésiques sont essentiels;

32. charge sa Présidente de transmettre la présente résolution au Conseil, à la Commission, au vice-président de la Commission/haut représentant de l'Union pour les affaires étrangères et la politique de sécurité, au représentant spécial de l'UE pour les droits de l'homme, au président des États-Unis d'Amérique et à son administration, au Congrès des États-Unis, ainsi qu'à la Cour suprême des États-Unis.