

INTERDICTION TOTALE DE L'AVORTEMENT AU NICARAGUA

LA SANTÉ ET LA VIE DES FEMMES
EN DANGER, LES PROFESSIONNELS
DE LA SANTÉ PASSIBLES DE SANCTIONS PÉNALES

AMNESTY
INTERNATIONAL



Amnesty International Publications

L'édition originale en langue anglaise de ce rapport a été publiée en 2009 par
Amnesty International Publications
International Secretariat
Peter Benenson House
1 Easton Street
London WC1X 0DW
Royaume-Uni
www.amnesty.org

© Amnesty International Publications 2009

© LES ÉDITIONS FRANCOPHONES D'AMNESTY INTERNATIONAL pour la version française

Index AI : AMR 43/001/2009 – ÉFAI

Original : Anglais

Imprimé par Amnesty International, Secrétariat international, Londres, Royaume-Uni

Tous droits de reproduction réservés. Cette publication ne peut faire l'objet, en tout ou en partie, d'aucune forme de reproduction, d'archivage ou de transmission, quels que soient les moyens utilisés (électroniques, mécaniques, par photocopie, par enregistrement ou autres), sans l'accord préalable des éditeurs.

Photo de couverture : Une travailleuse sanitaire conseille une patiente dans un hôpital public à Ocotal, Nicaragua.

Amnesty International est un mouvement mondial regroupant 2,2 millions de personnes, réparties dans plus de 150 pays et territoires, qui défendent les droits humains. La vision d'Amnesty International est celle d'un monde où chacun peut se prévaloir de tous les droits énoncés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et dans d'autres textes internationaux. Nous faisons des recherches sur la situation des droits humains, nous les défendons et nous nous mobilisons pour mettre fin aux violations de ces droits. Amnesty International est indépendante de tout gouvernement, de toute idéologie politique, de tout intérêt économique et de toute religion. Notre action est en grande partie financée par les dons et les cotisations de nos membres.

**AMNESTY
INTERNATIONAL**



SOMMAIRE

1 • Introduction	5
8 • Recommandations	10
Notes	

1 INTRODUCTION

Au Nicaragua, l'avortement est considéré comme une infraction pénale en toutes circonstances. Le nouveau Code pénal, qui est entré en vigueur en 2008, prévoit de longues peines d'emprisonnement pour les femmes et les jeunes filles qui tentent d'avorter et pour les professionnels de la santé qui pratiquent une interruption de grossesse ou qui dispensent des soins obstétricaux visant à préserver la santé ou à sauver la vie de la patiente¹.

Amnesty International est consciente de l'importance accordée par le gouvernement du Nicaragua à la lutte contre la pauvreté, à la défense du droit à la terre des populations indigènes ainsi qu'à la réduction du taux de mortalité maternelle. C'est pour ces raisons que l'organisation s'intéresse plus particulièrement au problème de l'interdiction totale de l'avortement au Nicaragua, car cette initiative représente une importante rupture avec l'engagement des autorités à améliorer l'égalité sociale et a de lourdes conséquences sur les droits fondamentaux des femmes et des jeunes filles.

Cette interdiction n'admet aucune exception. Elle s'applique dans des situations où la poursuite de la grossesse présente un risque pour la santé ou la vie de la patiente, ou lorsque la grossesse fait suite à un viol. Compte-tenu du fort taux de grossesses chez les adolescentes au Nicaragua, une grande partie des femmes touchées par la nouvelle législation ont moins de dix-huit ans².

L'abrogation des dispositions autorisant l'avortement thérapeutique met en danger la vie de femmes et de jeunes filles et place les professionnels de la santé dans une situation inadmissible.

Avant que la loi ne change, l'avortement thérapeutique était considéré au Nicaragua comme une mesure médicale légale, légitime et nécessaire, et cela depuis plus de cent ans. En pratique, la loi était interprétée de manière à permettre une interruption de grossesse lorsque celle-ci mettait en danger la santé ou la vie d'une femme ou d'une jeune fille ainsi que dans certains cas particuliers, par exemple lorsqu'elle survenait à la suite d'un viol³. La loi n°165 autorisait l'avortement thérapeutique si trois praticiens étaient formellement d'accord sur sa nécessité et après l'obtention de la permission du mari ou de la famille proche⁴.

L'AVORTEMENT DANS LE MONDE

L'avortement est considéré comme une intervention médicale essentielle et légale dans 97 % des pays du monde⁵ ; il y est autorisé dans certains ou dans la totalité des cas suivants :

- lorsque la vie de la femme enceinte est gravement menacée ou s'il existe un risque pour sa santé physique et/ou mentale en cas de poursuite de la grossesse ;
- s'il existe une forte probabilité de malformation fœtale ;
- en cas de viol ou d'inceste ;

- pour des raisons économiques ou sociales ;
- sans restriction quant aux raisons⁶.

D'une manière générale, les pays ont tendance à autoriser l'avortement dans un nombre croissant de cas⁷. Tous les États devraient être guidés par la définition de la « santé » donnée dans le préambule de la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé, lorsqu'ils légifèrent sur l'interruption de grossesse, et lorsqu'ils élaborent et mettent en œuvre des politiques dans ce domaine : « *La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* »⁸.

Depuis 2006, le Code pénal nicaraguayen a été amendé à plusieurs reprises, ce qui a amené à l'interdiction totale de l'avortement, entrée en vigueur le 9 juillet 2008⁹. La législation actuelle ne prévoit aucune disposition pour les grossesses présentant de graves complications et nécessitant un traitement urgent et décisif, tel que l'interruption de grossesse, afin d'éviter la mort de la patiente, ou comportant des risques importants pour sa santé. Plusieurs organismes médicaux du Nicaragua ont fait part de leur vive inquiétude quant aux conséquences néfastes de la pénalisation de toutes les formes d'avortement sur le traitement des complications obstétricales. Parmi ces organismes se trouvent :

- la Société des gynécologues et obstétriciens du Nicaragua ;
- la Société des médecins généralistes du Nicaragua ;
- les facultés de médecine des universités de León et de Managua ;
- l'Association du personnel infirmier ;
- des spécialistes internationaux de la santé, notamment l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS).

L'interdiction totale de l'avortement ne prévoit aucune exception pour les cas où la santé ou la vie de la patiente est en danger ; elle exige donc implicitement des médecins qu'ils ignorent les *Règles et protocoles pour la prise en charge des complications obstétricales* (les Protocoles obstétricaux) publiés par le ministère nicaraguayen de la Santé, qui indiquent les meilleures pratiques de prise en charge des complications durant la grossesse. Les Protocoles obstétricaux prescrivent l'interruption de grossesse en cas de complications obstétricales particulières afin de réduire le nombre des décès liés à la maternité.

Des services d'assistance doivent être mis à la disposition des femmes et des jeunes filles qui tombent enceintes à la suite de violence sexuelle, notamment des services assurant des interruptions de grossesse sûrs et légaux, prodiguant des soins pour les blessures physiques et les infections sexuellement transmissibles, apportant des conseils et un soutien pour la prévention et assurant une prise en charge de la grossesse, ainsi qu'un soutien psychologique et social¹⁰. Or, la version révisée du Code pénal prive les victimes de viol du droit de décider elles-mêmes de poursuivre ou non une grossesse non désirée consécutive à des relations sexuelles contraintes. Si la victime décide d'interrompre sa grossesse, elle est en infraction vis-à-vis de la loi pénale et encourt des poursuites.

La version révisée du Code pénal est discriminatoire en termes de genre, en privant les femmes et les jeunes filles de soins dont elles sont les seules à avoir besoin¹¹. Seules les femmes et les jeunes filles courent en effet le risque de souffrir physiquement,

psychologiquement ou de perdre la vie parce qu'un traitement leur a été refusé ou administré avec retard en cas de complications au cours de la grossesse. Seules les femmes et les jeunes filles sont contraintes de poursuivre une grossesse non désirée ou dangereuse d'un point de vue médical sous peine de se retrouver en prison. Seules les femmes et les jeunes filles doivent supporter l'angoisse et la douleur physique d'un avortement pratiqué dans de mauvaises conditions, mettant leur vie et leur santé en danger.

Les professionnels de la santé risquent une peine de prison s'ils pratiquent des avortements ou fournissent des informations à ce sujet¹². La pénalisation de l'interruption de grossesse en toutes circonstances pousse certaines femmes et jeunes filles vivant au Nicaragua à se tourner, en désespoir de cause, vers l'avortement clandestin pratiqué dans de mauvaises conditions, ce qui suscite de vives inquiétudes.

Le nouveau Code pénal a également eu des conséquences néfastes sur la prestation d'autres soins de santé aux femmes et aux jeunes filles. L'administration de traitements indiqués d'un point de vue médical mais pouvant involontairement faire du tort au fœtus, voire provoquer sa mort, est maintenant passible de poursuites pénales, quelles qu'aient été les intentions du personnel médical concerné ou les circonstances dans lesquelles le traitement a été administré. Ainsi, les médecins qui agissent conformément aux Protocoles obstétricaux et interviennent afin d'éviter qu'une patiente ne meure des suites de complications obstétricales risquent leur carrière, et même potentiellement leur liberté. Ces interventions comprennent l'administration d'un traitement contre le paludisme ou le VIH/sida, une intervention urgente en chirurgie cardiaque, ou une intervention en cas de dystocie ou d'autres complications lors de l'accouchement. Même les professionnels de la santé qui tentent de sauver le fœtus au cours d'un accouchement difficile qui, sans qu'il y ait négligence ou intention de nuire, entraîne des blessures ou la mort du fœtus, peuvent faire l'objet de poursuites pénales.

« Les médecins ont les mains liées. Nous sommes inquiets même lorsque nous devons intervenir pour une fausse couche, par exemple. »

Un médecin nicaraguayen interrogé par Amnesty International, octobre 2008

Le nouveau cadre juridique ôte une partie de leurs moyens aux médecins et aux professionnels de la santé en rendant plus difficile, voire impossible, une prise de décision rapide sur la manière de traiter les complications survenant au cours d'une grossesse. Les médecins doivent désormais prendre en compte les implications juridiques de l'administration d'un traitement à une femme enceinte pour des affections sans lien avec sa grossesse, au cas où les effets de ce traitement les mettraient en infraction vis-à-vis de la loi. La législation constitue également un obstacle à l'administration de traitements à des femmes et des jeunes filles souffrant de complications à la suite d'une fausse couche ou d'un avortement provoqué. Le fait de refuser ou de retarder exagérément l'administration d'un traitement médical approprié à des femmes et des jeunes filles présentant des complications obstétricales telles qu'une grossesse extra-utérine, de l'hypertension ou des hémorragies ne fait qu'accroître inutilement le risque de mort ou de graves complications à long terme¹³.

Une femme travaillant dans le domaine de la santé interrogée par Amnesty International en octobre 2008 a parlé des angoisses et des incertitudes auxquelles

doivent faire face les Nicaraguayennes nécessitant des soins obstétricaux : « *Nous sommes sans défense, complètement vulnérables. Je suis très inquiète de ce que cette loi signifie pour moi, pour mes filles et mes petites-filles* ».

Les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD)¹⁴ sont un ensemble d'objectifs en matière de développement, définis par les Nations unies et internationalement reconnus. Leur réalisation dépend de l'intégration des droits humains dans l'analyse de problèmes spécifiques et dans l'élaboration de solutions. Conformément à l'Objectif 5 (OMD 5), le gouvernement du Nicaragua s'est engagé à réduire la mortalité maternelle de 75 % d'ici 2015 en prenant comme niveau de référence les 230 décès pour 100 000 naissances enregistrés en 2000¹⁵.

Le gouvernement a reconnu qu'il reste plusieurs défis à relever pour réduire le nombre de décès liés à la maternité. Citons entre autres une pénurie de soins obstétricaux de qualité, le manque de structures et de services appropriés et accessibles et la pauvreté¹⁶. Les autorités ont mis en place un certain nombre de programmes visant à réduire la mortalité maternelle et ont augmenté le budget alloué au secteur de la santé dans son ensemble¹⁷. Ces mesures importantes méritent d'être reconnues. Cependant, Amnesty International craint que la criminalisation de l'avortement en toutes circonstances n'empêche le Nicaragua d'assumer certaines de ses obligations liées aux OMD. La corrélation entre l'avortement pratiqué dans de mauvaises conditions d'une part et la mortalité et la morbidité maternelles d'autre part est désormais bien établie¹⁸. Douze pour cent des décès liés à la maternité en Amérique latine sont dus à des complications consécutives à des avortements pratiqués dans de mauvaises conditions¹⁹. La loi révisée dresse également un obstacle juridique entre les professionnels de la santé et la nécessité d'administrer en temps voulu des soins médicaux appropriés dans le domaine de la santé maternelle et génésique. Elle compromet les programmes destinés à réduire les taux de mortalité et de morbidité maternelles.

En 2007, le ministère de la Santé du Nicaragua a enregistré 115 décès liés à la maternité sur l'ensemble du territoire national²⁰. Le gouvernement a reconnu que quelque 90 % de ces morts auraient pu être évitées par l'administration de soins médicaux adaptés et rapides²¹. Un médecin spécialiste de la santé sexuelle et génésique a étudié les données relatives à chacun des 115 décès ; elle s'est rendu compte qu'au moins 12 patientes auraient pu être sauvées si elles avaient pu subir un avortement thérapeutique²².

En raison de l'insuffisance des données, il est difficile d'évaluer l'évolution du taux de mortalité maternelle au Nicaragua.²³ La pénalisation et la stigmatisation de l'avortement ne peuvent qu'aggraver ce problème, car elles rendent impossible la prise en compte des décès survenant à la suite d'avortements pratiqués dans de mauvaises conditions.

L'avortement étant passible de sanctions pénales, il ne peut dorénavant être pratiqué que clandestinement. Cette situation incite fortement les personnes pratiquant des avortements ou administrant d'autres traitements pour des complications obstétricales à ne pas tenir à jour les dossiers de leurs patientes afin d'effacer les preuves potentielles de conduite illégale et ainsi de se protéger elles-mêmes et de protéger leurs patients d'éventuelles poursuites. Cela signifie également que les femmes sont davantage susceptibles de se tourner vers des

méthodes risquées d'interruption de grossesse et de ne pas chercher à se faire soigner en cas de complications afin d'éviter d'être poursuivies.

La révision du Code pénal et ses conséquences sur la santé et la vie des femmes ne sont pas uniquement préoccupantes pour la réalisation de l'ODD 5 au Nicaragua ; lorsqu'il est difficile pour les femmes d'avoir accès à des services d'avortement sûrs et légaux, ainsi qu'à des informations à ce sujet, leurs droits fondamentaux, notamment leur droit à la santé, à la vie, et leur droit de ne pas subir de torture ni d'autres mauvais traitements, sont gravement menacés. En érigeant en infraction pénale l'avortement, le Nicaragua contrevient à ses obligations aux termes du droit international relatif aux droits humains.

Ce rapport se penche sur les conséquences de l'interdiction totale de l'avortement au Nicaragua pour les femmes et les jeunes filles nécessitant un traitement médical qui leur sauverait la vie. Il examine les répercussions de cette interdiction sur l'accès aux soins en cas de complications obstétricales et ses conséquences pour les professionnels de la santé qui tentent d'administrer en temps voulu des traitements adaptés. Au vu de ses recherches et de son analyse de la situation, Amnesty International appelle les autorités du Nicaragua à abroger la loi interdisant l'avortement en toutes circonstances. L'État doit garantir un accès légal à des services d'avortement sûrs lorsque la santé et la vie de la femme ou de la jeune fille sont en danger ou lorsque la grossesse fait suite à un viol ou à un inceste.

8 RECOMMANDATIONS

Amnesty International exhorte les autorités du Nicaragua à :

- abroger les articles 143, 145, 148 et 149 du Code pénal et à ne plus considérer l'avortement comme un crime en toutes circonstances, afin que les femmes et les jeunes filles n'encourent plus de sanctions pénales pour avoir cherché ou réussi à se faire avorter, et ce quelles que soient les circonstances ;
- réformer la législation en vue d'autoriser l'avortement thérapeutique lorsque la grossesse est consécutive à un viol ou à un inceste, ou si sa poursuite met en danger la santé ou la vie de la femme ou de la jeune fille – ces réformes doivent garantir l'accès à des services d'avortement sûrs sans restrictions déraisonnables ;
- garantir que les professionnels de la santé n'encourent aucune sanction pénale pour avoir pratiqué des avortements dans de bonnes conditions ;
- faire en sorte que tous les établissements encouragent et renforcent la prise en compte et la mise en œuvre des Protocoles obstétricaux lorsqu'il s'agit de traiter des complications obstétricales ;
- supprimer toutes les dispositions juridiques et tous les obstacles pratiques qui contraignent les femmes ou les jeunes filles qui tombent enceintes à la suite d'un viol ou d'un inceste à poursuivre leur grossesse contre leur gré ;
- modifier immédiatement la législation afin que les victimes de viol disposent d'une véritable assistance, notamment de conseils, de soins médicaux ainsi que d'un soutien juridique et psycho-social, conformément aux directives de l'Organisation mondiale de la santé, et à garantir que ces patientes bénéficient d'un soutien sans réserve leur permettant de prendre en toute liberté une décision éclairée sur leur manière de faire face au viol, notamment en ayant le choix de poursuivre ou d'interrompre leur grossesse ;
- faire en sorte que soient menées des enquêtes exhaustives sur les suicides de jeunes filles ou de femmes en âge de procréer afin de déterminer si une grossesse non désirée a contribué à leur geste ;
- veiller à ce que les hommes et les femmes aient accès à des services de planning familial et à des informations à ce sujet afin de faire des choix informés en matière de sexualité et de procréation, sans contrainte ni discrimination ;
- mettre à la disposition des femmes et des jeunes filles davantage de services prénataux, postnataux et de services de maternité ainsi que des services d'aide et de soutien à la parentalité ;

- faire en sorte que les défenseurs des droits humains et les professionnels de la santé qui militent pour mieux faire connaître les conséquences néfastes de la législation révisée et pour défendre les droits fondamentaux des femmes et des jeunes filles puissent mener leurs activités légitimes sans restriction ni crainte de représailles, conformément à la Déclaration des Nations unies sur les droits des défenseurs des droits de l'homme.

NOTES

1 Nouveau Code pénal de la République du Nicaragua, loi n°64, articles 143 et 145. Les articles 148 et 149 posent également un grave problème pour l'accès aux soins obstétricaux au Nicaragua. Voir http://www.poderjudicial.gob.ni/arc-pdf/CP_641.pdf, consulté le 30 juin 2009.

2 Aux termes de l'article premier de la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant, toute jeune fille âgée de moins de dix-huit ans est considérée comme une enfant. Voir <http://www2.ohchr.org/french/law/crc.htm>.

3 La législation nicaraguayenne ne définissait pas de manière précise les circonstances dans lesquelles l'avortement thérapeutique était autorisé. Cependant, dans sa réglementation de la pratique de l'avortement thérapeutique, le ministère de la Santé définissait ainsi ce dernier : « *interruption de la grossesse avant la vingtième semaine de gestation en raison de pathologies maternelles [...] aggravées par la grossesse ou ayant des effets négatifs sur le développement et la croissance du fœtus* ». Ministerio de Salud, *Norma de Atencion al Aborto*, Managua, Nicaragua, 1989. (Traduction non officielle)

4 L'article 165 du précédent Code pénal (1893) stipulait : « *Afin de répondre aux exigences de la loi, la nécessité de procéder à un avortement thérapeutique sera évaluée par au moins trois médecins et requerra l'accord du conjoint ou du membre de la famille le plus proche de la patiente* » [Traduction non officielle]

5 Nations unies, Département des affaires économiques et sociales - Division de la population, *World Abortion Policies*, http://www.un.org/esa/population/publications/2007_Abortion_Policies_Chart/2007_WallChart.pdf (en anglais), et Centre pour les droits reproductifs, bulletin d'information *The World's Abortion Laws*, disponible (en anglais) sur http://reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/pub_fac_abortionlaws2008.pdf, consulté le 30 juin 2009.

6 Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique, *Les aspects éthiques de la gynécologie et de l'obstétrique*, « *Recommandations éthiques concernant les interruptions volontaires de grossesse* », paragraphes 1 et 2, novembre 2006. Voir <http://www.figo.org/files/figo-corp/docs/Ethical%20guidelines%20-%20French%20version%202006%20-%202009.pdf>, consulté le 30 juin 2009.

7 Reed Boland et Laura Katzive., « *Developments in Laws on Induced Abortion:1998–2007* », in *International Family Planning Perspectives*, 2008, 34(3):110–120 ; OMS, *Avortement médicalisé : Directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé*, 2003, p.15.

8 Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la santé, New York, 19-22 juin 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la santé, n° 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948, <http://www.who.int/about/definition/fr/print.html>.

9 Code pénal de la République du Nicaragua, loi n°641, chapitre 2, « *Avortement, manipulation génétique et dommages au fœtus* », articles 143 à 149.

10 Organisation mondiale de la santé, *Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence*, http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/med_leg_guidelines/en/index.html, consulté le 30 juin 2009.

11 Voir les recommandations du Comité des Nations unies pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, Recommandation générale n°24, article 12 de la Convention (Les femmes et la santé), paragraphes 14 et 31-c. Consultable sur : <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm-fr.htm>, consulté le 30 juin 2009.

12 Parmi les restrictions raisonnables peuvent figurer les cas d'interruption de grossesse sans autorisation légale, en particulier lorsque la patiente n'est pas en mesure de donner son accord, ou la négligence criminelle. Amnesty International s'oppose à l'avortement forcé, estimant qu'il s'agit d'une grave violation des droits fondamentaux de la femme.

13 Olga María Reyes, une étudiante en droit de vingt-deux ans, est décédée des suites d'une grossesse extra-utérine en novembre 2006, juste après que l'avortement thérapeutique a été supprimé en tant que possibilité reconnue par loi. Sa famille ainsi que les spécialistes qui ont examiné son dossier médical et les circonstances de sa mort ont attribué le retard dans l'administration de soins médicaux à la crainte de poursuites en vertu du nouveau cadre juridique, ce qui lui a coûté la vie. Voir Human Rights Watch, *Over their Dead Bodies – Denial of Access to Emergency Obstetric Care and Therapeutic Abortion in Nicaragua*, disponible sur <http://www.hrw.org/en/reports/2007/10/01/over-their-dead-bodies>, consulté le 30 juin 2009.

14 Assemblée générale des Nations unies, Résolution A/55/L.2, 8 septembre 2000, alinéa 19 ; Objectifs du millénaire pour le développement, voir <http://www.un.org/millenniumgoals/MDGs-FACTSHEET1.pdf>

15 L'objectif du millénaire pour le développement n° 5 défini par les Nations unies vise à réduire de trois quarts le taux de mortalité maternelle entre 1990 et 2015, et à parvenir à une couverture universelle des soins qualifiés pour l'accouchement d'ici 2015. Voir http://www.who.int/making_pregnancy_safer/topics/mdg/fr/index.html, consulté le 30 juin 2009.

16 Voir le rapport au Comité des droits économiques sociaux et culturels sur le Nicaragua, octobre 2007, (E/C.12/NIC/4), 22 octobre 2007, paragraphes 503 et 505.

17 Parmi les projets importants liés à la réduction du taux de mortalité et de morbidité maternelles figure la publication des Protocoles obstétricaux, ou encore l'augmentation du nombre de professionnels de la santé affectés dans des zones rurales et isolées ainsi que la création d'autres centres de soins maternels (*casas maternas*) dans les zones rurales, où les femmes peuvent rester durant les derniers mois de leur grossesse et recevoir les soins médicaux professionnels dont elles ont besoin. Voir le rapport que le Nicaragua a soumis au Comité des droits économiques sociaux et culturels, octobre 2007, paragraphes 970-974. Le gouvernement a également accru les moyens disponibles pour développer la contraception et la recherche contre le cancer du col de l'utérus. [Compte rendu analytique (partiel) de la 31^{ème} session du Comité des droits économiques, sociaux et culturels chargé d'étudier le rapport soumis par Nicaragua en tant qu'État partie, E/C.12/2008/SR.31, novembre 2008, paragraphe 14.]

18 Voir *Avortement médicalisé : Directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé*, Organisation mondiale de la santé, Genève, 2003, p. 14, disponible sur http://www.who.int/reproductive-health/publications/safe_abortion/safe_abortion_fr.html, et *Global and Regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2003*, 5^{ème} édition, Organisation mondiale de la santé, 2003, disponible sur http://who.int/reproductive-health/publications/unsafeabortion_2003/ua_estimates03.pdf (en anglais).

19 Voir page 9, statistiques tirées de l'étude *Nota informativa: Derogacion del Derecho al Aborto Terapeutico en Nicaragua: Impacto en Salud*, publiée en novembre 2006 par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), disponible sur <http://www.bertha.gob.ni/adolescentes/descarga/doc1/Derogacion%20del%20%20Aborto%20Terapeutico%20en%20Nicaragua.pdf> (en espagnol).

20 Cette année-là, 38 femmes et jeunes filles sont décédées d'une hémorragie, 20 d'hypertension ou de pathologies liées à l'hypertension, trois de septicémie, quatre d'embolie pulmonaire (lorsqu'un caillot de sang se forme dans les poumons ce qui, lors d'une grossesse, peut se produire pendant ou après l'accouchement), deux des suites d'un avortement pratiqué dans de mauvaises conditions et une d'embolie amniotique (réaction allergique de la femme enceinte au liquide amniotique ou à d'autres éléments passés dans son sang et qui provoque souvent un collapsus cardio-vasculaire ou pulmonaire).

21 Ministère de la santé, *Análisis Comparativo de Situación de Mortalidad Semanas Epidemiológicas 1 a la 53, Años: 2007-2008*.

22 Étude menée par le Dr. Karen Padilla, *La Muerte Materna en Nicaragua: La vida de cada mujer cuenta*, IPAS Centroamérica, juin 2008.

23 Rapport au Comité des droits économiques sociaux et culturels sur le Nicaragua, 22 octobre 2007, (E/C.12/NIC/4), paragraphe 502, p. 106.