



# Association des Sages-Femmes d'Haïti

## DÉCLARATION DE POSITION

**28 septembre 2026 – Journée internationale d'action pour l'avortement sécurisé**

**Avortement sécurisé en Haïti : une question de santé publique, de dignité et de droits**

**Port-au-Prince, Haïti**

**A1. L'ASFH : au service de la santé et des droits des femmes, des filles et des communautés**

L'Association des Sages-Femmes d'Haïti (ASFH) est l'organisation professionnelle nationale représentant les sages-femmes en Haïti. Sa mission est de renforcer les compétences de ses membres, de promouvoir et défendre la profession de sage-femme et de contribuer à l'amélioration de la santé maternelle, néonatale, sexuelle et reproductive en Haïti.

À travers ses interventions, l'ASFH œuvre au renforcement de la profession de sage-femme, à la formation continue des prestataires, à la promotion de la planification familiale, à la prévention de la mortalité maternelle et néonatale, à l'amélioration de la qualité des soins, à l'information et à l'éducation des communautés, ainsi qu'à la promotion des droits en matière de santé sexuelle et reproductive.

Notre engagement repose sur une conviction fondamentale : **la santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale et adolescente ne peut être pleinement garantie sans le respect de la dignité, de l'autonomie, de l'équité et des droits des personnes que nous servons.**

En tant que sages-femmes, nous sommes présent.e.s auprès des femmes et des filles à différents moments de leur vie reproductive. Nous connaissons les conséquences des grossesses non désirées, des difficultés d'accès à la contraception, des violences sexuelles, des retards dans la recherche de soins et des complications obstétricales évitables. Nous sommes également appelées à prendre en charge ou à orienter des femmes présentant des complications après une fausse couche ou un avortement.

**Adresse: 4, Rue Costa, Delmas 33**

**Tel: (509) 3726-4409**

**Email: [infos@asfhaiti.org](mailto:infos@asfhaiti.org) / [aisfhaiti@hotmail.com](mailto:aisfhaiti@hotmail.com)**

**<https://www.asfhaiti.org>**

C'est donc à partir de notre responsabilité professionnelle, de notre expérience de terrain et de notre engagement pour la réduction des décès maternels évitables que l'ASFH souhaite aujourd'hui prendre position sur la question de l'avortement sécurisé en Haïti.

## **2. Le contexte : pourquoi l'ASFH prend-elle position aujourd'hui ?**

Haïti continue de faire face à une situation particulièrement préoccupante en matière de santé maternelle. Selon les estimations de l'Organisation mondiale de la Santé, le ratio de mortalité maternelle était estimé à **327,6 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2023**.<sup>[1]</sup>

Les données nationales montrent parallèlement que les complications liées à l'avortement constituent une réalité importante de santé reproductive.

L'EMMUS-VI 2016-2017 révèle qu'une femme sur trois (33 %) ayant déclaré avoir eu un avortement depuis 2011 avait présenté des complications après celui-ci.<sup>[2]</sup> Parmi les derniers avortements déclarés, 53,4 % avaient eu lieu au domicile de la femme, dans une autre maison ou dans un autre lieu hors établissement de santé. Seulement 47,7 % avaient bénéficié de l'assistance d'un médecin, d'une infirmière ou d'un auxiliaire ; 29,7 % avaient été assistées par des parents, amis ou autres personnes et 22,7 % n'avaient reçu aucune assistance.<sup>[2]</sup>

Ces données ne permettent pas d'établir quelle proportion précise de la mortalité maternelle haïtienne est directement imputable aux avortements non sécurisés. L'ASFH considère qu'il est important de le préciser afin de ne pas attribuer aux données disponibles ce qu'elles ne permettent pas de démontrer.

Elles mettent néanmoins en évidence une réalité préoccupante : une proportion importante des avortements déclarés en Haïti se déroule hors des établissements de santé et les complications sont fréquentes.

Le MSPP lui-même reconnaît depuis plusieurs années l'importance de cette problématique. Son Manuel de normes en planification familiale et en soins maternels indique que les complications de l'avortement figurent parmi les causes fréquentes de morbidité et de mortalité maternelles et prévoit notamment le traitement d'urgence des complications, le counseling, la planification familiale post-avortement et l'information communautaire.[3]

À l'échelle mondiale, l'OMS estime qu'environ 45 % des avortements sont pratiqués dans de mauvaises conditions de sécurité et qu'environ 8 % des décès maternels sont liés à l'avortement selon une revue couvrant 2009-2020.[4] L'OMS souligne également que l'avortement est une intervention très sûre lorsqu'il est réalisé selon une méthode recommandée, adaptée à la durée de la grossesse et avec les compétences nécessaires.[4]

Un enjeu particulièrement important dans un contexte de restrictions

Les données internationales montrent également que restreindre l'accès à l'avortement ne signifie pas nécessairement empêcher les avortements. L'OMS rapporte que les restrictions affectent surtout la possibilité pour les personnes concernées d'accéder à un avortement sécurisé.[4,5]

En Haïti, le contexte juridique est actuellement en transition. Le cadre pénal encore applicable demeure restrictif. Parallèlement, les nouveaux Codes pénal et de procédure pénale doivent entrer en vigueur en janvier 2027 et introduisent des changements importants dans le traitement juridique de l'interruption de grossesse. [6]

Cette évolution rend le dialogue particulièrement nécessaire : quelles que soient les dispositions juridiques adoptées, leur mise en œuvre aura des conséquences concrètes pour les femmes et les filles, mais également pour les sages-femmes, médecins, infirmières et institutions de santé chargés de leur prise en charge.

### **3. « PLAS NOU PA NEGOSYAB » : un nouvel engagement**

Dans le cadre du projet EmpowHER Advocacy – « PLAS NOU PA NEGOSYAB », mis en œuvre par l'ASFH en partenariat avec Nègès Mawon avec l'appui de l'IPPF et le financement d'Affaires mondiales Canada, l'ASFH souhaite renforcer son engagement dans le débat national sur les droits et la justice en matière de santé sexuelle et reproductive.

Pour l'ASFH, le 28 septembre ne doit pas seulement constituer une journée de sensibilisation. Il doit être l'occasion d'ouvrir un dialogue national fondé sur les données scientifiques, la santé publique, les réalités vécues par les femmes et les filles, les responsabilités des professionnels de santé et le respect des droits humains.

La question que nous posons en tant que sages-femmes est profondément concrète : Comment éviter qu'une grossesse non désirée conduise une femme ou une fille à mettre sa santé ou sa vie en danger parce qu'elle ne peut pas accéder à une information fiable et à des soins appropriés ?

### **4. Notre position**

L'Association des Sages-Femmes d'Haïti considère que la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles évitables doit inclure une réponse explicite aux conséquences des avortements non sécurisés.

L'ASFH soutient la légalisation et l'encadrement de l'accès à l'avortement sécurisé en Haïti, dans un cadre fondé sur les données scientifiques, les normes de qualité des soins, le consentement éclairé, la confidentialité, la non-discrimination et la protection de la santé et de la dignité des femmes et des filles.

Cette position ne signifie nullement que l'avortement doit devenir la réponse aux grossesses non désirées.

Au contraire, elle s'inscrit dans un continuum complet de santé sexuelle et reproductive comprenant :

- **L'éducation complète à la sexualité ;**
- **L'accès à une information fiable ;**
- **La prévention des violences sexuelles ;**
- **L'accès universel à une gamme complète de méthodes contraceptives modernes ;**
- **La contraception d'urgence ;**
- **Des services adaptés aux adolescentes et aux jeunes ;**
- **Des soins post-avortement accessibles et de qualité ;**
- **et, lorsqu'une interruption de grossesse est recherchée dans le cadre applicable, des soins sécurisés, respectueux et fondés sur les données probantes.**

Il faut prévenir autant que possible les grossesses non désirées et, lorsqu'elles surviennent, éviter que les femmes et les filles paient de leur santé ou de leur vie l'absence de solutions sûres.

Cette position est cohérente avec notre mission de sages-femmes : prévenir les décès évitables, protéger la santé reproductive et assurer des soins respectueux de la dignité et des droits de chaque personne.

## 5. Nos recommandations

L'ASFH souhaite que cette déclaration ouvre un dialogue technique et institutionnel impliquant l'ensemble des acteurs concernés.

### Au Ministère de la Santé Publique et de la Population

L'ASFH recommande de :

#### 1. Renforcer la production et l'analyse des données relatives aux complications de l'avortement.

Les données nationales demeurent insuffisantes pour mesurer précisément la contribution des avortements non sécurisés à la mortalité maternelle. Leur documentation devrait être intégrée plus systématiquement à la surveillance des décès maternels et à la riposte, dans le respect absolu de la confidentialité des patientes.

#### 2. Garantir l'accès universel aux soins post-avortement de qualité.

Aucune femme présentant une hémorragie, une infection ou une autre complication ne devrait retarder sa recherche de soins par peur de la stigmatisation ou d'éventuelles conséquences juridiques. L'OMS recommande que les soins post-avortement soient accessibles indépendamment du statut juridique de l'avortement. [7]

#### 3. Renforcer la disponibilité de la contraception et particulièrement de la contraception post-avortement.

Cette orientation est déjà présente dans les normes nationales du MSPP et devrait être effectivement disponible dans les institutions de santé.[3,8]

#### 4. Préparer le système de santé à l'évolution du cadre juridique.

Les professionnels devront disposer de protocoles clairs, de formations, de mécanismes de référence, de produits essentiels et d'informations précises sur leurs responsabilités professionnelles.

**5. Associer les sages-femmes aux travaux techniques et normatifs relatifs à la santé sexuelle et reproductive et aux soins liés à l'avortement, conformément à leur champ de compétences et à leur rôle dans le continuum de soins.**

#### **Aux organisations et corps professionnels de santé**

Nous encourageons les associations de médecins, infirmières et autres professionnels à :

- Promouvoir une prise en charge respectueuse, confidentielle et non stigmatisante ;
- Renforcer les compétences des prestataires en matière de soins post-avortement, de contraception et de référence ;
- Contribuer à la production de données et de recommandations professionnelles fondées sur les preuves ;
- Créer des espaces de dialogue éthique et scientifique sur les implications des évolutions législatives ;
- Protéger la relation de confiance entre les professionnels de santé et les personnes qui recherchent des soins.

#### **Aux organisations de la société civile et organisations féministes**

Nous encourageons la poursuite d'un dialogue permettant :

- D'amplifier les voix des femmes, des filles et des populations marginalisées ;
- De combattre la désinformation et la stigmatisation ;
- De promouvoir l'accès à une information scientifiquement exacte ;
- De documenter les obstacles rencontrés par les communautés ;
- et de construire des espaces de dialogue avec les institutions sanitaires et professionnelles.

## **Aux partenaires techniques, universitaires et organismes de recherche**

L'ASFH encourage la production de données haïtiennes actualisées permettant de mieux documenter :

- L'incidence des grossesses non désirées ;
- Les circonstances dans lesquelles surviennent les avortements ;
- Les complications associées ;
- Les parcours de recherche de soins ;
- Les conséquences économiques et sociales ;
- Les inégalités géographiques et socioéconomiques ;
- et la contribution des complications liées à l'avortement à la mortalité maternelle.

Ces données sont indispensables pour éclairer les politiques publiques et évaluer leurs effets.

## **6. Notre engagement comme sages-femmes**

Notre engagement en faveur de l'avortement sécurisé ne commence ni ne s'arrête avec une modification de la loi.

**Il commence avec l'information. Il continue avec la prévention.**

**Il exige l'accès à la contraception.**

**Il implique des professionnels compétents et non stigmatisants.**

**Il nécessite des services accessibles et de qualité.**

Et il exige que les décisions concernant la santé des femmes et des filles soient éclairées par les données scientifiques, la dignité humaine et les réalités vécues.

Nous voulons contribuer à un débat national responsable dans lequel les professionnels de santé, les institutions publiques, les organisations féministes, les chercheurs, les communautés et les femmes elles-mêmes puissent être entendus.

Parce qu'une complication évitable ne devrait pas devenir une condamnation à mort.

Parce que protéger la santé reproductive fait partie intégrante de notre mission de sages-femmes.

Parce que la santé et la dignité ne devraient jamais dépendre du revenu, du lieu de résidence ou du statut social d'une femme.

## Références

- World Health Organization. Haiti: maternal mortality ratio. WHO Data. 2023. Accessed September 28, 2026.
- Institut Haïtien de l'Enfance (IHE), ICF. Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-VI), Haïti 2016-2017. IHE et ICF; 2018.
- Ministère de la Santé Publique et de la Population. Manuel de normes en planification familiale et en soins maternels. MSPP; 2009.
- World Health Organization. Abortion. Updated December 8, 2025. Accessed September 28, 2026.
- World Health Organization. Abortion Care Guideline. World Health Organization; 2022.
- Programme des Nations Unies pour le développement. Après près de deux siècles d'application, Haïti prépare la mise en œuvre de ses nouveaux Codes pénal et de procédure pénale. Published July 16, 2026. Accessed September 28, 2026.
- World Health Organization. Post-abortion care. In: Abortion Care Guideline. World Health Organization; 2022.
- Ministère de la Santé Publique et de la Population. Manuel de normes en planification familiale. MSPP; 2019.