

## INTRODUCTION

### Clarification des valeurs destinée aux professionnels de l'humanitaire

Cette trousse à outils est une ressource pour les professionnels de l'humanitaire qui mettent en place ou soutiennent des projets liés à la santé reproductive au niveau mondial et sur le terrain.

Elle comporte des informations générales, des supports et des consignes pour animer efficacement des formations de clarification des valeurs pour la transformation des attitudes (CVTA) et ainsi soutenir l'intégration des soins d'avortement sécurisé dans les contextes humanitaires. Elle peut être utilisée pour animer des stages dans de nombreux contextes, que l'avortement soit légal et accessible ou qu'il soit fortement restreint.

### À PROPOS D'IPAS

Ipas œuvre à travers le monde pour permettre l'avancée de la santé et des droits en matière de sexualité et de reproduction des femmes et des jeunes filles par le biais d'un plus grand accès à des soins d'avortement sécurisé et de contraception et d'une utilisation améliorée de ces services. Nous croyons en un monde où chaque femme et chaque jeune fille a le droit et la capacité à déterminer sa propre sexualité et ses droits reproductifs, y compris les femmes et les jeunes filles vivant dans un contexte de crise.

En tant que membre du Groupe de Travail interinstitutions sur la Santé reproductive (Inter-Agency Working Group, IAWG) en situation de crise, Ipas est impliquée depuis de nombreuses années dans le travail pour faire progresser la santé sexuelle et reproductive des personnes affectées par des crises. Le nombre de personnes vivant dans un contexte de crise étant plus élevé que jamais, Ipas et nos partenaires internationaux redoublent d'efforts pour veiller à l'intégration des soins d'avortement sécurisé dans les interventions humanitaires. Cette trousse à outils est une composante essentielle de ce travail.

### POURQUOI CETTE TROUSSE À OUTILS ?

Bien que totalement évitable, l'avortement non sécurisé reste l'une des cinq principales causes de mortalité maternelle dans les pays en développement. À l'échelle mondiale, on estime à 25 millions le nombre d'avortements non sécurisés chaque année, entraînant environ 44 000 décès et des millions de séquelles graves et souvent permanentes.

Malgré l'ampleur du problème, l'accès aux soins d'avortement sécurisé reste une question négligée dans la plupart des pays en développement, en particulier dans les contextes humanitaires. Selon le Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies, plus de 135 millions de personnes ont besoin d'une aide humanitaire. Parmi elles, le Fonds des Nations Unies pour la Population estime que plus de 34 millions sont des femmes en âge de procréer. Ces femmes et ces jeunes filles sont extraites de leur famille et de leur environnement social, souvent pendant de longues périodes, et les soins d'avortement sécurisé leur sont quasiment

inaccessibles. Les données mondiales indiquent que le besoin en soins d'avortement sécurisé et en contraception augmente en situation de crise, par exemple quand les femmes et les jeunes filles n'ont pas d'accès régulier à la contraception et connaissent un risque accru de violences et d'exploitation sexuelles, notamment le viol comme arme de guerre.

La prestation de soins de santé reproductive dans les situations humanitaires a augmenté au cours des deux décennies passées lors d'urgences ponctuelles et prolongées grâce au travail d'IAWG et de ses organisations humanitaires affiliées. Malgré cela, les services complets de santé reproductive dont font partie les soins d'avortement sécurisé ne sont toujours pas accessibles dans de nombreux contextes. Cela augmente le risque de grossesse non désirée et, potentiellement, d'avortement non sécurisé pour les femmes et les jeunes filles.

Il existe des obstacles aux soins d'avortement sécurisé dans la plupart des contextes et, dans un contexte de crise, il peut y avoir des obstacles supplémentaires, notamment l'affaiblissement du système de santé en raison de conflits ou de catastrophes naturelles et le manque de connaissances des questions juridiques et réglementaires sur l'avortement sécurisé des professionnels de l'humanitaire dans le pays ou la région hôte.

### L'avortement dans les situations humanitaires est :

- **La plupart du temps autorisé par la Loi.** L'avortement est autorisé dans 190 pays pour sauver la vie de la femme, 78 pays autorisent l'avortement quand la grossesse résulte d'un viol et de nombreux pays continuent d'assouplir leurs lois sur l'avortement. L'avortement est à présent considéré comme une activité prioritaire supplémentaire dans l'offre initiale de services minimum (*minimum initial service package*, MISP).
- **Nécessaire.** Les femmes et les jeunes filles en situation de crise sont particulièrement sujettes à des grossesses non désirées et à l'avortement non sécurisé, car elles sont encore plus souvent confrontées à l'exploitation, à la violence sexuelle et aux rapports sexuels tarifés, s'ajoutant au fait que l'accès régulier à leurs services de santé reproductive est suspendu.
- **Une procédure simple et sûre** quand elle est réalisée par des prestataires formés. Des infirmiers, des sages-femmes et d'autres prestataires de soins primaires peuvent réaliser des soins d'avortement sécurisé en toute sécurité dans des installations de base partout où des soins obstétricaux d'urgence (SOU) sont proposés, même au point culminant d'une crise et quand il n'y a pas d'accès à l'électricité et à l'eau courante. L'avortement sécurisé permet d'éviter les décès et les handicaps.
- **Soutenu et financé** par nombre de gouvernements, fondations privées et bailleurs.

## LA CVTA, QU'EST-CE QUE C'EST ?

La stigmatisation autour de l'avortement ajoutée au manque de connaissances et à la désinformation sur les soins d'avortement sécurisé parmi les professionnels de l'humanitaire et de la santé constituent un obstacle majeur à la prestation de soins d'avortement en situation humanitaire. Cette trousse à outils est conçue pour explorer ces questions, afin de combler cette lacune dans la prestation de soins d'avortement dans des situations humanitaires.

Ceci est une étape cruciale et nécessaire pour réduire la mortalité et la souffrance maternelles là où opèrent les professionnels de l'humanitaire.

CVTA signifie « clarification des valeurs pour la transformation des attitudes ». Les stages de CVTA sur l'avortement utilisent de nombreuses activités pour inviter les participants à dialoguer ouvertement et explorer leurs valeurs et leurs attitudes face à l'avortement et aux questions de santé sexuelle et reproductive liées, permettant souvent de relever le degré de connaissances et de confort par rapport aux soins d'avortement sécurisé. Les stages s'effectuent dans un environnement sécurisé, où chacun s'engage dans une réflexion et une évaluation des informations et des situations nouvelles ou présentées sous un angle différent, de manière critique, ouverte et honnête. Le contenu a été conçu pour être accessible et pertinent au niveau personnel.

Les stages de CVTA sont conçus pour aider les participants à :

- Remettre en question des préjugés et des mythes profondément ancrés
- Clarifier et affirmer leurs valeurs et potentiellement résoudre les conflits
- Transformer potentiellement leurs croyances et leurs attitudes qui influencent leurs comportements
- Indiquer leur intention d'agir en accord avec les valeurs qu'ils ont formulées

La CVTA n'est pas conçue pour modifier les valeurs des gens. Une fois que les participants ont examiné les valeurs sur lesquelles se base leur opinion sur l'avortement, et qu'ils ont compris les causes profondes et les conséquences de l'avortement non sécurisé, ils peuvent connaître une transformation de leur attitude par rapport à la prestation de soins d'avortement sécurisé et de leur rôle dans l'accès des femmes à ces soins pour éviter les décès liés à l'avortement non sécurisé.

## CADRE THÉORIQUE DE LA CVTA

Le cadre théorique sur lequel cette trousse à outils est basée et s'organise (voir diagramme ci-dessous) peut servir de support visuel pour expliquer le processus de CVTA sur l'avortement et de référence lors de la conception de stages de CVTA. Il conceptualise le processus de CVTA, qui se base sur des éléments essentiels des travaux suivants : théorie du comportement planifié (TCP) d'Ajzen (Ajzen, 1985 ; 1988 ; 1991), théorie de la valeur (Rokeach, 1973 ; 1979) et les trois principales étapes du processus de clarification des valeurs, à savoir choisir, estimer et agir (Raths, 1966 ; Rokeach, 1973).

Le cadre théorique et le processus s'inscrivent dans des structures et des idéologies culturelles et sociales existantes. Les normes culturelles et sociales ont une grande influence sur la formation des attitudes et des valeurs des gens. En outre, ce cadre place le processus de clarification des valeurs au sein du contexte plus vaste de transformation des attitudes, d'intentions de comportements et, au final, de comportements ou d'actions vis-à-vis de l'avortement.

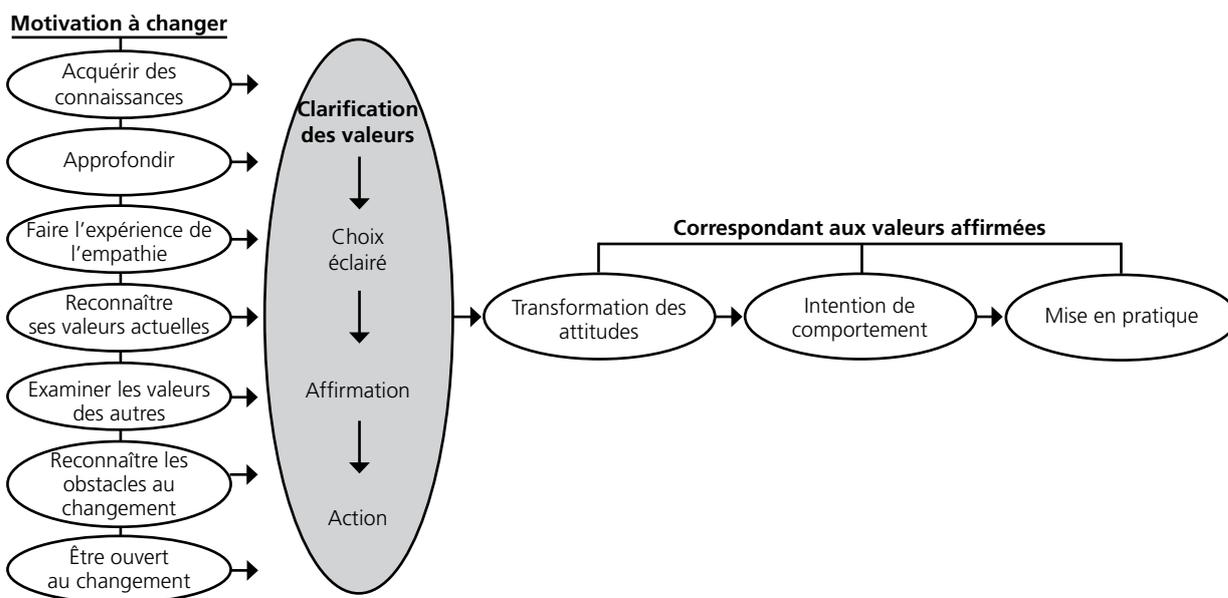
Tandis que le but d'une intervention classique de clarification des valeurs est d'aider les participants à clarifier leurs valeurs, quelles qu'elles soient, ce cadre et cette trousse à outils sont conçus avec une intention : faire avancer les participants le long d'un continuum progressif de soutien à l'avortement et aux droits reproductifs, allant de l'obstruction à la tolérance, puis à l'ac-

ception, au soutien et enfin au plaider en faveur de soins d'avortement complets axés sur les femmes dans la mesure de ce qui est permis par la Loi, ou la prestation de tels services.

À gauche du cadre, nous commençons par la **motivation à changer** : les gens doivent être disposés à examiner et à potentiellement changer leurs attitudes, leurs valeurs et leurs comportements, sans quoi la CVTA ne peut pas avoir d'impact. Ceci a des conséquences sur le choix des participants : seuls ceux qui sont ouverts au changement peuvent potentiellement clarifier leurs valeurs et transformer leurs attitudes. Afin de prendre une part active au processus de clarification des valeurs, il faut **acquérir de nouvelles connaissances, approfondir la compréhension de ses connaissances existantes ou nouvelles, avoir de l'empathie pour les personnes affectées par l'avortement ou effectuant la procédure, reconnaître ses valeurs actuelles sur l'avortement, examiner les autres valeurs possibles, reconnaître les obstacles au changement et être ouvert au changement.**

Ipas a modifié les trois étapes principales de la **clarification des valeurs** qui sont à présent **faire un choix éclairé, affirmer ce choix et agir en fonction de ces valeurs choisies**, ce qui reflète le processus et le raisonnement qu'emprunte une personne quand elle choisit en pleine conscience parmi plusieurs options concurrentes, en affirmant ces choix et en décidant d'une ligne de conduite spécifique.

Une étude récente d'Ipas a mis en évidence que les stages de CVTA amélioreraient les connaissances, les attitudes et les intentions de comportement des participants liées aux soins d'avortement, en particulier pour ceux qui entament le stage avec le moins de connaissances et les attitudes les plus négatives face à l'avortement. Publiée dans la revue Reproductive Health, l'étude a analysé les enquêtes avant et après des participants de 43 stages de CVTA effectués dans 12 pays en Asie, en Afrique et en Amérique latine.



## THÉORIES ET RECHERCHES FONDAMENTALES SUR LA CVTA

Ajzen, I. 1985. From intentions to actions: A theory of planned behavior. In Kuhl, J., and J. Beckman, eds. *Action-control: From cognition to behavior*. Heidelberg, Springer.

Ajzen, I. 1988. *Attitudes, personality, and behavior*. Chicago, IL, Dorsey Press.

Ajzen, I. 1991. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50:179-211.

Armitage, C., and J. Christian, eds. 2004. *From attitudes to behavior: Basic and applied research on the theory of planned behavior*. New Brunswick, NJ, Transaction Publishers.

Millstein, S. G. 1996. Utility of the theories of reasoned action and planned behavior for predicting physician behavior: A prospective analysis. *Health Psychology*, 15(5):398-402.

Raths, L., M. Harmin, et S. Simon. 1966. *Values and teaching: Working with values in the classroom*.

Columbus, OH, Charles E. Merrill Publishing Co.

Rokeach, M. 1973. *The nature of human values*. New York, Free Press.

Rokeach, M. 1979. *Understanding human values: Individual and societal*. New York, Free Press.

Turner, K., Pearson, E., George, A. & Andersen, K. 2018. Values clarification workshops to improve abortion knowledge, attitudes and intentions: A pre-post assessment in 12 countries. *Reproductive Health*, 15:40.

## REMERCIEMENTS

Ce guide est une adaptation de Turner, Katherine L. et Kimberly Chapman Page. 2008. *Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale* Chapel Hill, NC, Ipas.

Nous souhaitons remercier tous les membres du personnel d'Ipas et les consultants ayant contribué à la conceptualisation, à l'élaboration et à la révision de cette trousse à outils, notamment :

Tamara Fetters, Ipas

Bill Powell, Ipas

Elisabeth Eckersberger, Ipas

Nadia Piedrahita, Ipas

Katherine L. Turner, Global Citizen, LLC

Tracy DiTucci, Ipas

Nous souhaitons également remercier le personnel et les consultants d'Ipas qui ont offert leurs commentaires sur ce travail ou qui ont tenu le rôle de formateur principal en CVTA sur l'avortement en situation humanitaire :

Caroline Tatua, Ipas Africa Alliance

Steve Luboya, Ipas Zambia

Katherine L. Turner, Global Citizen, LLC

Patrick Djemo, Ipas Afrique francophone

Deeb Shrestha Dangol, Ipas Nepal

Nadia Piedrahita, Ipas

Talemoh Dah, Consultant, Ipas Nigeria

Enfin, nous remercions vivement les nombreuses organisations qui ont utilisé et adapté nos documents de CVTA sur l'avortement au cours des 16 dernières années, contribuant ainsi précieusement à notre travail et à notre réflexion.