

LE DERNIER AVORTEMENT

Guide de l'animateur

APERÇU DE LA SESSION

Les différents scénarios de cette activité soulignent les situations complexes entourant la décision d'une femme qui cherche à se faire avorter. Les participants sont invités à examiner et à remettre en question leurs préjugés par rapport à certaines femmes enceintes ou certaines situations, ainsi que leur opinion sur les politiques d'avortement qui restreignent l'accès à des soins sécurisés. Cette activité illustre la difficulté et les conséquences d'accorder plus de valeurs aux raisons de choisir l'avortement d'une femme plutôt que d'une autre.

OBJECTIFS

À la fin de cette activité, les participants pourront :

- Formuler leurs préjugés et ceux d'autres personnes à l'égard de certaines femmes qui recherchent des soins d'avortement sécurisé, et les conséquences de cela sur l'accès des femmes aux soins
- Décrire les difficultés et les conséquences de décider qui devrait et ne devrait pas se faire avorter

SUPPORTS

- « Le dernier avortement : Fascicule du participant » (un exemplaire par participant)

DURÉE

Temps total : 45 minutes

PRÉPARATION EN AMONT

- Imprimez des exemplaires de « Le dernier avortement : Fascicule du participant », un par participant.

CONSIGNES

ÉTAPE 1 : Expliquez aux participants que dans certains pays, il existe des restrictions juridiques, réglementaires, financières, des systèmes de santé et autres qui freinent l'accès ou affectent la qualité des soins médicaux sécurisés d'interruption de grossesse pour certaines femmes. Demandez aux participants d'imaginer dans un projet (fictif) un prestataire qui ne pourrait effectuer qu'un dernier avortement sécurisé. Le fascicule décrit six femmes qui ont exprimé le souhait

de mettre un terme à leur grossesse et ont demandé à l'organisation de se faire avorter. Les petits groupes représentent les personnes qui choisiront la femme qui pourra bénéficier du dernier avortement.

Chaque groupe ne peut choisir qu'une seule femme. S'ils ne font pas de choix, personne ne bénéficiera de ce dernier avortement.

ÉTAPE 2 : Répartissez les participants en petits groupes de quatre à six personnes.

ÉTAPE 3 : Donnez à chaque participant un exemplaire de « Le dernier avortement : Fascicule du participant » et demandez-leur de prendre cinq minutes pour lire en silence les scénarios.

ÉTAPE 4 : Indiquez aux participants qu'ils ont 20 minutes pour discuter des scénarios en petits groupes, décider quelle femme bénéficiera du dernier avortement et désigner un porte-parole pour présenter brièvement leur décision et leur raisonnement à l'ensemble du groupe.

ÉTAPE 5 : Quand les petits groupes sont rassemblés, passez de groupe en groupe pour vous assurer que les participants ont compris les consignes et peuvent finir dans les temps.

ÉTAPE 6 : Au bout de 20 minutes, demandez aux petits groupes de présenter leur décision et leur raisonnement à l'ensemble du groupe. Expliquez que chaque petit groupe aura deux minutes maximums pour présenter sa décision et son raisonnement. Demandez aux autres de ne pas commenter les présentations individuelles pour le moment.

ÉTAPE 7 : Une fois que les petits groupes ont présenté, demandez à chaque participant de réfléchir en silence aux préjugés qu'il peut avoir sur certaines femmes cherchant à se faire avorter et leur situation, et comment ces préjugés peuvent avoir eu un impact sur la décision qu'ils ont prise d'accorder un avortement à une personne et de la refuser à une autre.

ÉTAPE 8 : Demandez aux participants de se remettre en groupe complet. Animez une discussion sur les femmes choisies et celles qui n'ont pas été choisies et les raisonnements donnés. Tentez de rester neutre lors des discussions sur les raisonnements des participants.

ÉTAPE 9 : Demandez aux participants en quoi cette activité a un lien avec la manière dont les soins d'avortement sécurisé sont souvent effectués dans un contexte ou un pays donné. Vous pouvez veiller à ce que les points suivants soient couverts :

- La décision d'accorder à certaines femmes un avortement et pas à d'autres a des conséquences à vie pour ces femmes, leur famille et leur communauté.
- Chaque femme de ces scénarios a exprimé le souhait de mettre un terme à sa grossesse et il est probable que chacune d'entre elles ait soigneusement réfléchi à ses raisons avant d'arriver à cette décision.
- Parfois, des professionnels de santé et d'autres (famille, amis) peuvent tenter de convaincre certaines femmes de poursuivre leur grossesse, car ils pensent personnellement que ces femmes ne devraient pas mettre un terme à leur grossesse. À cause de cela, ces femmes peuvent ressentir une

pression en faveur d'une décision pouvant avoir des conséquences indésirables sur leur vie. Dans certains cas, cela peut affecter la santé, voire la vie de ces femmes.

- En tant que prestataires ou professionnels de la santé, il est important d'examiner nos opinions personnelles et nos préjugés pour voir s'ils peuvent influencer sur les décisions et les actes des femmes.

ÉTAPE 10 : Refermez l'activité en expliquant qu'il n'y a pas une réponse correcte et qu'il est impossible de décider objectivement de quelle femme devrait avoir accès à des soins d'avortement sécurisé plutôt qu'une autre. Indiquez que restreindre l'accès à des soins d'avortement sécurisé peut signifier que certaines femmes vont risquer leur santé et leur vie avec des avortements non sécurisés, quand d'autres vont devoir faire face à des dépenses et des difficultés supplémentaires pour obtenir des soins médicaux sécurisés auprès d'autres prestataires ou bien poursuivre une grossesse non désirée.

ÉTAPE 11 : Concluez par le fait qu'il ne pourra jamais y avoir un seul dernier avortement. Envisager d'adapter cette déclaration au groupe de participants. Par exemple : *Notre organisation répond aux besoins essentiels au maintien de la vie. En tant qu'organisation humanitaire opérant dans des contextes où les populations sont menacées, privées de soins et où la mortalité est élevée, nous pouvons rendre disponibles les soins d'avortement sécurisé, une mesure qui peut réduire considérablement la mortalité maternelle. Les soins d'avortement sécurisé peuvent être effectués par le personnel de notre organisation, ou nous pouvons nous assurer que les femmes bénéficient des soins nécessaires auprès d'un prestataire de qualité que nous avons sélectionné en amont.*

ÉTAPE 12 : Demandez aux participants s'il reste des questions, des commentaires ou des préoccupations et discutez-en. Remerciez le groupe pour sa participation.

ÉTAPE 13 : Résumez les points clés que cette activité est destinée à transmettre (vous avez peut-être déjà abordé les quatre premiers à l'Étape 9) :

- La décision d'accorder à certaines femmes un avortement et pas à d'autres a des conséquences à vie pour ces femmes, leur famille et leur communauté.
- Chaque femme de ces scénarios a exprimé le souhait de mettre un terme à sa grossesse et il est probable que chacune d'entre elles ait soigneusement réfléchi à ses raisons avant d'arriver à cette décision.
- Parfois, des professionnels de santé et d'autres (famille, amis) peuvent tenter de convaincre certaines femmes de poursuivre leur grossesse, car ils pensent personnellement que ces femmes ne devraient pas mettre un terme à leur grossesse. À cause de cela, ces femmes peuvent ressentir une pression en faveur d'une décision pouvant avoir des conséquences indésirables sur leur vie. Dans certains cas, cela peut affecter la santé, voire la vie de ces femmes.
- En tant que prestataires ou professionnels de la santé, il est important d'examiner nos opinions personnelles et nos préjugés pour voir s'ils peuvent influencer sur les décisions et les actes des femmes.
- Bien heureusement, il ne reste pas qu'un seul avortement à effectuer ! Mais les politiques et les lois restrictives peuvent souvent donner ce sentiment.

Des lois qui empêchent certaines femmes d'obtenir des services signifient qu'une personne doit décider qui selon elle mérite le plus un avortement. À cause de cela, les femmes sont jugées sur les raisons qui les poussent à demander des services, qui leur sont souvent refusés, les poussant à rechercher un avortement non sécurisé qui peut entraîner la mort ou des séquelles à vie. Merci pour tout le travail que vous faites pour qu'il n'y ait jamais un dernier avortement.

LE DERNIER AVORTEMENT

Fascicule du participant

CONSIGNES

Chacune des femmes suivantes a demandé un avortement sécurisé à votre organisation. Vous devez choisir quelle femme pourra bénéficier du **dernier** avortement sécurisé et légal. Vous ne pouvez choisir qu'**une** femme. Si vous n'en choisissez aucune, personne ne bénéficiera de ce dernier avortement. En petit groupe, discutez de chaque scénario et de votre raisonnement pour choisir une femme en particulier.

1. Une femme de 25 ans qui vit dans un camp est enceinte de huit semaines. Elle a deux enfants de moins de quatre ans et son mari la frappe souvent. Il est opposé à cet avortement, mais elle ne veut pas élever un autre enfant dans une famille où règne la violence, d'autant plus qu'ils sont entourés de conflits et de troubles civils. Elle craint également de devenir encore plus dépendante financièrement de lui si elle poursuit cette grossesse. Sa santé mentale s'est considérablement détériorée depuis qu'elle a appris qu'elle était enceinte.
2. Une femme non mariée de 28 ans fréquente un travailleur migrant; elle est à présent enceinte de 12 semaines. Elle a cessé d'utiliser sa contraception il y a environ six mois, car elle avait peur de passer par une zone de violences pour se rendre à la clinique la plus proche. Elle ne veut pas poursuivre sa grossesse, car son partenaire est souvent absent pour le travail et sa communauté connaît des violences et une instabilité extrêmes.
3. Une jeune fille de 15 ans est enceinte de 14 semaines suite à un viol commis au cours d'une guerre. Elle s'est rendue dans un hôpital voisin où elle avait entendu dire qu'on pourrait l'aider à mettre un terme à sa grossesse. La sage-femme de l'hôpital lui a dit que mettre fin à sa grossesse, même si elle résultait d'un viol, serait un péché qui viendrait s'ajouter à un autre, et elle a refusé de l'aider. Les adolescentes non mariées sont particulièrement stigmatisées dans sa communauté et elle est complètement bouleversée par sa grossesse et son viol.
4. Une femme de 23 ans avec deux jeunes enfants est enceinte de 10 semaines. Elle et son plus jeune sont séropositifs. Son mari est décédé il y a deux ans d'affections liées au sida. Elle n'a pas accès à un traitement antirétroviral et s'est fait hospitaliser à plusieurs reprises pour des infections opportunistes au cours de l'année passée.
5. Une femme non mariée de 16 ans est enceinte de neuf semaines. Elle vit dans une ville avec des parents éloignés après avoir dû fuir son village natal, avec ses trois jeunes frères et sœurs, à cause des combats. Ses parents sont restés sur place pour surveiller la maison et le bétail. La nourriture est rare là où ils vivent et les files d'attente des ONG pour obtenir de la farine et des céréales sont longues. Un homme qui travaille pour l'organisation lui a promis de la nourriture si elle couchait avec lui. Il était gentil avec elle et ils avaient désespérément besoin de nourriture. À présent, elle se retrouve enceinte. Elle a le sentiment de ne pas pouvoir poursuivre sa grossesse, car elle ne saurait pas comment gérer un enfant en plus de ses frères et sœurs et se demande si elle pourrait continuer à vivre chez ses proches une fois qu'ils le sauront.

6. Une femme de 23 ans est enceinte de 14 semaines. Elle venait de se marier et d'emménager dans la maison de son mari quand ils ont dû fuir les combats à côté de chez eux en raison de troubles civils. Ils vivent à présent dans un camp dans un autre pays, où il n'y a pas suffisamment de nourriture ou de fournitures médicales pour tout le monde, et seulement une clinique temporaire avec une seule infirmière deux jours par semaine. Des coups de feu ont été tirés à proximité et il est question de fermer le camp. Elle sait que poursuivre une grossesse dans ces circonstances serait dangereux pour sa vie et elle envisage un avenir sombre pour elle et son mari.