



# Transformation des attitudes face à l'avortement

TROUSSE À OUTILS DE CLARIFICATION DES  
VALEURS DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS  
DE L'HUMANITAIRE

VCATHS-F19

© 2019 Ipas.

Produit aux États-Unis d'Amérique.

Suggestion de citation : Ipas. (2018). *Transformation des attitudes face à l'avortement : Trousse à outils de clarification des valeurs destinée aux professionnels de l'humanitaire*. Ipas : Chapel Hill, NC

Ipas œuvre à travers le monde pour améliorer l'accès à l'avortement sécurisé et à la contraception, afin que chaque femme et chaque jeune fille ait son destin en main. En Afrique, en Asie et en Amérique latine, Ipas travaille avec des partenaires pour rendre l'avortement sécurisé et la contraception largement disponibles, pour connecter les femmes à des informations vitales qui leur permettent d'accéder à des services sécurisés et pour défendre l'avortement sécurisé autorisé par la Loi.

Photo de couverture : © Oli Scarff/Getty Images News/Getty Images

Ipas est une organisation à but non lucratif immatriculée 501 (c)(3). Toutes les contributions à Ipas sont déductibles des revenus imposables dans les limites autorisées par la Loi.

Pour plus d'informations ou pour faire un don à Ipas :

Ipas

P.O. Box 9990

Chapel Hill, NC 27515 USA

1-919-967-7052

[www.ipas.org](http://www.ipas.org)

## 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.

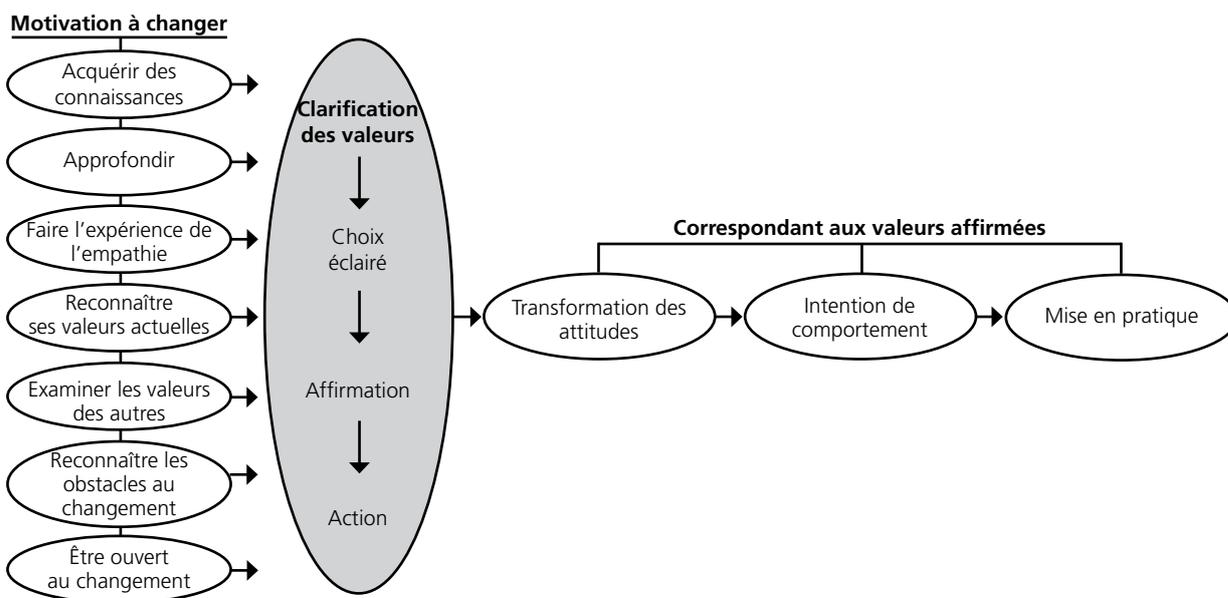
Tandis que le but d'une intervention classique de clarification des valeurs est d'aider les participants à clarifier leurs valeurs, quelles qu'elles soient, ce cadre et cette trousse à outils sont conçus avec une intention : faire avancer les participants le long d'un continuum progressif de soutien 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.

# PLANIFIEZ VOTRE FORMATION

## Aperçu de la trousse à outils, astuces et ressources pour les formateurs

Cette trousse à outils est conçue comme une ressource flexible pouvant servir les besoins de formation d'un public divers dans des contextes variés. Plutôt qu'un programme de formation structuré, ceci est une collection d'activités et de supports pouvant être utilisés individuellement ou conjointement selon la durée et le programme de chaque stage.

Voici un aperçu des outils de cette trousse pour vous aider à concevoir la meilleure structure pour votre stage.

### DOCUMENTS DE LA TROUSSE À OUTILS

#### PLANIFIEZ VOTRE FORMATION

##### Exemples de programmes

- **Programme sur un jour** : Comprend les activités les plus appréciées et les plus efficaces quand le temps est limité.
- **Programme sur deux jours** : Intègre des activités supplémentaires pour explorer plus en profondeur les sujets et les idées.

**PowerPoints pour animer le stage** : Utilisez et adaptez ces diapositives, basées sur nos propositions de programme sur un jour et sur deux jours, afin d'apporter un support visuel aux participants tout au long de la formation. Les diapositives comportent les titres et des consignes pour chaque activité ainsi que des éléments d'ordre logistique tels que l'accueil et les présentations, le programme du jour, les pauses et les conclusions du stage.

**Feuille de calcul** : Calculez le nombre de fascicules à imprimer. Une fois que vous avez déterminé votre programme et que vous connaissez le nombre d'animateurs et de participants, utilisez cette feuille de calcul Excel simple pour calculer le nombre de guides de l'animateur et de fascicules à imprimer pour chaque activité choisie.

**Certificat de participation** : Ceci peut être adapté pour inclure les informations de votre organisation, le détail du stage et le nom de chaque participant, puis être remis en fin de stage.

#### ÉVALUEZ VOTRE IMPACT

- **Formulaire de feedback sur le stage** : Ceci permet aux participants de donner leur avis sur votre stage et les sessions qu'ils ont trouvés les plus utiles et intéressantes.
- **Évaluation avant et après stage** : Ces sondages avant et après stage évaluent l'impact de votre formation en interrogeant chaque participant sur ses valeurs et ses opinions sur l'avortement avant et après la formation.

## POWERPOINTS ÉDUCATIF

- **Aperçu de l'avortement non sécurisé** présente en 15 minutes la crise de santé que représente l'avortement non sécurisé au niveau mondial, les facteurs à l'origine de cette crise et les solutions prouvées pour réduire l'avortement non sécurisé et améliorer la santé reproductive des femmes et des jeunes filles.
- **Les bases des soins d'avortement** est une introduction de 30 minutes sur les méthodes d'avortement et les éléments des soins d'avortement complets. Cette présentation comporte des informations et peut être adaptée au niveau de connaissances des stagiaires.
- **Plaidoyer en faveur de l'avortement sécurisé en situation humanitaire** est une présentation de 30 minutes qui souligne les raisons pour lesquelles les réfugiées et les personnes en situation de crise sont exposées au risque de grossesse involontaire et d'avortement non sécurisé, et les raisons pour lesquelles l'avortement sécurisé peut et doit être proposé dans ce contexte, notamment les raisons juridiques de fournir ce service.

## ACTIVITÉS

- **Les raisons** : Cette activité aide les participants à explorer les raisons pour lesquelles les femmes ont des grossesses involontaires, pourquoi elles décident de se faire avorter et pourquoi les gouvernements régulent la grossesse et l'avortement. Les participants discutent comment le degré subjectif de confort de chacun par rapport aux différentes raisons affecte l'accès des femmes aux soins d'avortement sécurisé.
- **Franchir la ligne** : Cette activité fait remonter à la surface les différentes opinions des participants sur les soins d'avortement sécurisé et aborde le lien entre soins d'avortement sécurisé, normes culturelles et stigmatisation. Elle permet aux participants de comprendre dans quelle mesure les normes culturelles et la stigmatisation affectent les opinions et les expériences des gens par rapport à l'avortement.
- **Réflexion sur mes valeurs** : Cette activité de réflexion et d'analyse personnelles comporte une fiche d'exercices en trois parties à compléter seul, suivie d'une discussion de groupe ou par deux sur chaque partie, puis d'une discussion de synthèse avec l'ensemble du groupe. La fiche d'exercices aide les participants à prendre en compte le rôle de certaines influences externes, notamment les normes familiales et culturelles, l'exil, les croyances religieuses, l'âge et les étapes de la vie, qui alimentent leurs valeurs et leurs opinions actuelles au sujet de l'avortement.
- **Pourquoi est-elle morte ?** Cette activité présente une étude de cas qui met en avant le contexte culturel des violences sexuelles à l'encontre des femmes, des grossesses involontaires et du manque d'accès aux soins d'avortement sécurisé en situation humanitaire. Les participants discutent de l'histoire tragique d'une femme et doivent exprimer leurs opinions personnelles et leur responsabilité professionnelle sur le fait de fournir des soins médicaux nécessaires et d'éviter des décès.

- **Opinions personnelles et responsabilités professionnelles :** Cette activité aide les participants à évaluer si leur opinion personnelle est compatible avec leurs responsabilités professionnelles de fournir ou soutenir la prestation de soins d'avortement sécurisé, ou si elles entrent en conflit, en insistant sur la responsabilité des organisations médico-humanitaires de permettre l'accès des femmes aux soins de santé reproductive.
- **Les quatre coins :** Cette activité invite les stagiaires à se déplacer dans la salle pour approfondir la compréhension de leur opinion et de celle des autres sur l'avortement, pour avoir de l'empathie envers les valeurs des autres et se demander comment les opinions personnelles peuvent être source de stigmatisation et affecter la prestation de soins d'avortement de qualité.
- **Parler de l'avortement :** Cette activité aide les participants à anticiper les réactions et les commentaires délicats liés à la prestation de soins d'avortement sécurisé. Les participants échangent des réponses constructives et développent des compétences pratiques pour formuler ces réponses, en exploitant les documents internes de l'organisation sur les soins d'avortement sécurisé ainsi que leurs propres expériences.
- **Le dernier avortement :** Dans cette activité, plusieurs scénarios soulignent les situations complexes entourant la décision d'une femme de se faire avorter. Les participants sont invités à examiner leurs préjugés par rapport à certaines femmes enceintes ou certaines situations et à les remettre en question, permettant d'illustrer la difficulté et les conséquences de favoriser certaines raisons pour demander des soins d'avortement sécurisé plutôt que d'autres.
- **Continuum de confort :** Cette activité aide les participants à réfléchir à leur degré de confort lorsqu'ils discutent, défendent ou effectuent des services d'avortement, en réfléchissant aux expériences qui ont influencé leur degré de confort, et comment celles-ci sont liées aux normes sociétales sur l'avortement.
- **Favoriser le dialogue :** Dans cette activité, une histoire est utilisée pour mettre en avant le problème de la grossesse involontaire et de l'avortement non sécurisé dans le contexte où votre organisation opère, poussant à la réflexion et à la discussion entre vos participants sur le rôle de votre organisation dans la prestation de soins d'avortement.
- **Réflexions finales :** Cette activité peut être effectuée vers ou à la fin d'une formation pour aider les participants à réfléchir à leur expérience au cours du stage, à identifier les connaissances, les sentiments ou les opinions qui ont évolué ou non suite au stage, à exprimer les questions ou préoccupations en suspens liées aux supports que nous avons couverts et à formuler « Une chose que je vais faire » à l'issue du stage.

## ASTUCES POUR LA PLANIFICATION ET L'ANIMATION

Des formateurs expérimentés en CVTA du monde entier ont partagé leurs astuces, compilées ci-dessous. Ces suggestions peuvent être utiles pour planifier et animer des stages de CVTA enrichissants qui ont un impact significatif pour les participants.

## PLANIFIER

- Travaillez étroitement avec vos coanimateurs pour choisir les activités et le contenu de la formation, qui peut varier selon le profil des participants. Concentrez-vous sur une sélection des activités qui seront les plus pertinentes par rapport à l'expérience, aux connaissances et au contexte local, et adaptez ces activités au besoin selon ce contexte. Si les participants ont des capacités limitées en anglais et que vous utilisez la version anglaise non traduite de cette trousse à outils, sélectionnez des activités n'ayant pas recours aux fiches d'exercices nécessitant d'écrire beaucoup.
- Rencontrez vos coanimateurs au moins un jour avant le stage pour passer en revue le contenu et définir les rôles. En outre, dialoguez avec les organisateurs du stage sur place pour discuter des sensibilités et des questions spécifiques au pays ou à la région auxquelles les participants vont faire face. Par exemple, une jeune femme non mariée se faisant avorter est une question très controversée dans certains contextes. De plus, en fonction des lois locales et de ce que le public connaît de ces lois, certains prestataires de santé peuvent craindre de se retrouver en prison pour avoir effectué des soins d'avortement. Assurez-vous que vous comprenez les lois locales pour pouvoir répondre à de telles préoccupations.
- Collaborer étroitement avec les coordinateurs logistiques pour convenir de l'accès aux installations nécessaires (ex. : salles annexes, impression des fascicules des participants, etc.). Passez en revue les listes de supports, y compris les fascicules à imprimer pour les participants, avant le début de votre stage. Placez les supports des participants dans des dossiers à distribuer le premier jour.
- Préparez une page de tableau de conférence intitulée « tableau en attente » ou « le frigo » pour noter les idées à aborder plus tard tout au long du stage. Un « tableau en attente » ou un « frigo » est un endroit pour inscrire et se souvenir des idées, des questions et des préoccupations que le groupe souhaite aborder, mais qui ne sont pas directement pertinentes dans le cadre de la discussion ou de l'activité en cours. Faire une pause au cours d'une conversation qui a dévié et identifier les points à noter dans le « tableau en attente » ou le « frigo » vous permet de revenir sur le sujet initial tout en reconnaissant les idées des participants et en veillant à y revenir pour les aborder.
- Si possible, jouez de la musique et/ou utilisez un signal non verbal (carillon, cloche, etc.) pour rassembler les participants suite à une activité ; ceci aide à créer une atmosphère réceptive. Utiliser des activités brise-glace et stimulantes vous permet également de créer une atmosphère réceptive pour l'apprentissage.

## ANIMER

- N'oubliez pas qu'en tant qu'animateur de CVTA vous êtes chargé de créer un espace ouvert et sûr dans lequel les participants peuvent partager leurs sentiments et leurs pensées de manière honnête et explorer les questions délicates entourant l'avortement par le biais de discussions profondes et parfois difficiles. Les animateurs doivent s'abstenir de partager leurs propres opinions et croyances subjectives et pas qualifier certaines idées comme

bonnes/mauvaises ou vraies/fausses, car ceci peut avoir un impact négatif sur l'expérience des participants et leur capacité de s'ouvrir et connaître une réelle avancée dans leur compréhension personnelle des sujets abordés. Un animateur de CVTA doit encourager tous les participants à ne pas se sentir gênés de partager ouvertement leurs opinions, qu'elles soient en faveur de l'avortement ou non.

- Le but de toutes les activités de CVTA de cette trousse à outils est de favoriser des conversations profondes sur des questions délicates. Si une activité en particulier engendre l'intérêt et une bonne conversation, vous pouvez décider d'y consacrer plus de temps, puis de raccourcir ou d'omettre d'autres activités pour compenser. Une formation réussie ne suit pas forcément strictement le programme et toutes les activités prévues, mais génère plutôt une discussion stimulante et significative. N'hésitez pas à ajuster la durée des activités en fonction du degré d'intérêt du groupe.
- Prévoyez suffisamment de temps le premier jour pour l'inscription des participants et l'évaluation avant stage. Veuillez suivre les instructions pour relier les évaluations avant et après stage.
- Pour les stages sur plus d'une journée, il est vivement recommandé d'inclure une section « synthèse et aperçu » de cinq minutes en début de programme pour résumer ce qui a été abordé la veille et annoncer ce qui vient. Une activité brise-glace au début des jours suivants est également recommandée, afin de développer la cohésion du groupe.
- Pour le personnel d'organisations humanitaires participant à une formation, il est important en début de formation que leur propre hiérarchie s'exprime sur la politique de l'organisation sur l'avortement et comment ces services vont s'intégrer dans leurs programmes. Consacrez au moins 15 à 30 minutes pour présenter un rapport oral sur les politiques actuelles, le statut de l'intégration et les principales difficultés. Si aucun responsable hiérarchique de votre organisation n'est disponible lors de la formation, demandez ces informations en amont pour pouvoir les transmettre aux participants.
- Une session de conclusion de 10 minutes à la fin de chaque journée aide les participants à synthétiser les apprentissages. Il est utile d'avoir un tableau blanc ou de conférence et des feutres à disposition pour les discussions.

## RESSOURCES CONNEXES

Vous pourrez trouver des informations utiles pour vos formations dans cette collection de ressources qui se concentrent sur l'avortement en situation humanitaire, les soins d'avortement complets, les droits et les politiques en matière d'avortement et la formation sur la clarification des valeurs.

Centre pour les droits reproductifs. (2018). *Carte du droit à l'avortement dans le monde 2018*. Site interactif : <http://worldabortionlaws.com/map/>

Fetters, T. (2006). Abortion care needs in Darfur and Chad. *Forced Migration Review*, 25, 48-49. Consultable sur : <http://www.fmreview.org/sites/fmr/files/FM-Rdownloads/en/peopletrafficking/fetters.pdf>

Transformation des attitudes face à l'avortement :  
Trousse à outils de clarification des valeurs destinée aux professionnels de l'humanitaire

Groupe de travail interinstitutions sur la santé reproductive (Inter-Agency Working Group, IAWG) en situation de crise. (2018). Inter-agency field manual on reproductive health in humanitarian settings. IAWG. Consultable sur : <http://iawg.net/resource/field-manual/>

Ipas. (2016). *Soins complets d'avortement centrés sur la femme : Manuel de référence et Manuel du formateur (deuxième édition)*. K. L. Turner & A. Huber (Eds.), Chapel Hill, NC: Ipas. Consultable sur : [www.ipas.org/HealthProviderResources](http://www.ipas.org/HealthProviderResources)

Ipas. (2018). *Actualités cliniques dans le domaine de la santé reproductive*. L. Castleman & N. Kapp (Eds.). Chapel Hill, NC: Ipas. Mis à jour tous les ans et consultable sur [www.ipas.org/actualitescliniques](http://www.ipas.org/actualitescliniques)

Lehman, A. (2002). Safe abortion: A right for refugees. *Reproductive Health Matters*, 10(19), 151–155.

McGinn T. et Casey S.E. (2016). Why don't humanitarian organizations provide safe abortion services? *Conflict and Health*, 10(8). Consultable sur : <https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-016-0075-8>

Schulte-Hillen, C., Staderini, N., & Saint-Sauveur, J. (2016). Why Médecins Sans Frontières (MSF) provides safe abortion care and what that involves. *Conflict and Health*, 10(19). Consultable sur : <http://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-016-0086-5>

Turner, K.L. et Page, K.C. (2008). *Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale* Chapel Hill, NC, Ipas. Consultable sur : [www.ipas.org/HealthProviderResources](http://www.ipas.org/HealthProviderResources)

\*Également disponible : *Transformation des attitudes face à l'avortement : activités de clarification des valeurs adaptées pour des jeunes femmes*.

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

Organisation mondiale de la Santé (2012). *Avortement sécurisé : Directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé (2e édition)*. Genève : Organisation mondiale de la Santé. Consultable sur : [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe\\_abortion/9789241548434/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/en/)

Organisation mondiale de la Santé (2014). *Clinical practice handbook for safe abortion*. Genève : Organisation mondiale de la Santé. Consultable sur : [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe\\_abortion/clinical-practice-safe-abortion/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/clinical-practice-safe-abortion/en/)

Organisation mondiale de la Santé (2015). *Rôles des agents de santé dans la dispensation des soins liés à l'avortement sécurisé et de la contraception post-avortement*. Genève : Organisation mondiale de la Santé. Consultable sur : <http://srhr.org/safeabortion/>

Organisation mondiale de la Santé (2017). *Global abortion policies database*. Genève : Organisation mondiale de la Santé. Consultable sur : [http://www.who.int/reproductivehealth/topics/unsafe\\_abortion/global-abortion-policies/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/unsafe_abortion/global-abortion-policies/en/)

## FORMULAIRE DE FEEDBACK SUR LE STAGE

### TRANSFORMATION DES ATTITUDES FACE À L'AVORTEMENT : CLARIFICATION DES VALEURS DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS DE L'HUMANITAIRE

#### CONSIGNES

Veillez noter chaque élément du stage à l'aide de l'échelle ci-dessous. Utilisez la section « commentaires » pour fournir des informations supplémentaires sur vos notes et des suggestions d'amélioration.

**5 = tout à fait d'accord   4 = d'accord   3 = neutre  
2 = pas d'accord   1 = pas du tout d'accord**

Note

Le stage était bien organisé.

\_\_\_\_\_

Commentaires :

Les animateurs étaient bien préparés.

\_\_\_\_\_

Commentaires:

Je choisirais à nouveau les mêmes animateurs.

\_\_\_\_\_

Commentaires:

Le stage était utile et intéressant.

\_\_\_\_\_

Commentaires:

Les supports du stage (fascicules, fiches d'exercice, etc.) étaient bien conçus.

\_\_\_\_\_

Commentaires:

Il y avait suffisamment de temps de discussion.

\_\_\_\_\_

Commentaires :

Transformation des attitudes face à l'avortement :  
Trousse à outils de clarification des valeurs destinée aux professionnels de l'humanitaire

Les pauses café et déjeuner et d'autres aspects relatifs à l'organisation étaient satisfaisants. \_\_\_\_\_

*Commentaires :*

Suite à ce stage, j'aimerais apprendre comment organiser des stages de CVTA sur l'avortement \_\_\_\_\_

*Commentaires :*

Quelles suggestions avez-vous pour améliorer le contenu de ce stage à l'avenir?

Vos commentaires et suggestions :

Merci de votre participation!

# ÉVALUATION AVANT ET APRÈS STAGE

## TRANSFORMATION DES ATTITUDES FACE À L'AVORTEMENT : CLARIFICATION DES VALEURS DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS DE L'HUMANITAIRE

Lieu du stage : \_\_\_\_\_

Date du stage : \_\_\_\_\_

### CONSIGNES

Veillez répondre aux questions suivantes de la manière la plus honnête possible en fonction de vos connaissances et vos opinions actuelles. Lisez attentivement les questions, car certaines sont formulées à l'affirmative et d'autre à la négative. Inutile d'inscrire votre nom, mais vous devez créer votre identifiant confidentiel unique dans la section ci-dessous **afin de nous aider à relier vos réponses avant et après stage.**

#### Créez votre identifiant confidentiel unique :

Créez votre identifiant unique pour nous permettre de relier vos réponses avant et après tout en préservant votre anonymat. Nous utiliserons ces réponses pour évaluer le stage et les activités, mais elles seront inutiles si nous ne pouvons pas relier vos réponses avant et après.

	VOTRE MOIS DE NAISSANCE	COMBIEN DE SŒURS VOUS AVEZ	LES 3 DERNIERS NUMÉROS DE VOTRE TÉLÉPHONE
<i>Exemple :</i>	<i>Avril</i>	<i>0</i>	<i>057</i>
Vos informations :			

#### Retournez-le-nous!

Votre aide est précieuse! Nous aimerions mieux évaluer ces stages afin de pouvoir dire aux autres que la CVTA fonctionne et peut être utile à leur organisation. C'est pourquoi nous collectons ces formulaires d'enquête avant et après stage à travers le monde. Si vous le pouvez, merci de scanner les formulaires avant et après stage (ils sont anonymes) et de les envoyer en pièce jointe à cette adresse [humanitarianVCAT@ipas.org](mailto:humanitarianVCAT@ipas.org).

Merci par avance de nous aider à rendre ce stage utile et enrichissant pour d'autres.



## CONSIGNES

Veillez répondre de manière à refléter vos opinions et votre degré de confort actuel, en n'entourant qu'**une seule réponse** pour chaque question.

DÉCLARATION	PAS DU TOUT D'ACCORD	PAS D'ACCORD	NEUTRE	D'ACCORD	TOUT À FAIT D'ACCORD
J'ai des sentiments contradictoires sur l'avortement.	1	2	3	4	5
Je pense que mon organisation doit fournir des soins d'avortement sécurisé à toutes les femmes et les jeunes filles qui les demandent.	1	2	3	4	5
Je pense que les soins d'avortement sécurisé sont un service de santé important pour réduire la mortalité et la morbidité maternelles.	1	2	3	4	5
Je suis à l'aise à l'idée de soutenir la prestation directe de soins d'avortement sécurisé sur mon lieu de travail.	1	2	3	4	5
Je ne me sens <b>pas</b> à l'aise à l'idée de parler de soins d'avortement sécurisé avec mes collègues.	1	2	3	4	5
Je pense qu'une femme devrait avoir le droit de se faire avorter si elle est mariée et qu'elle ne veut plus d'enfant.	1	2	3	4	5
Je pense qu'une femme devrait avoir le droit de se faire avorter si elle n'a pas les moyens de subvenir aux besoins de l'enfant.	1	2	3	4	5
Je pense qu'une femme ne devrait <b>pas</b> avoir le droit de se faire avorter si elle a déjà eu recours à l'avortement par le passé.	1	2	3	4	5
Je pense que l'avortement est immoral.	1	2	3	4	5
L'accès à des soins d'avortement doit faire partie des droits de chaque jeune fille.	1	2	3	4	5

DÉCLARATION	PAS DU TOUT D'ACCORD	PAS D'ACCORD	NEUTRE	D'ACCORD	TOUT À FAIT D'ACCORD
Je pense qu'une femme devrait toujours avoir le droit de se faire avorter si sa grossesse n'est pas désirée.	1	2	3	4	5
Les victimes de viol doivent avoir accès à l'avortement.	1	2	3	4	5
Une femme devrait pouvoir avoir le droit de décider elle-même de se faire avorter ou non.	1	2	3	4	5
Je ne conseillerais à une patiente de se faire avorter dans <b>aucune</b> situation.	1	2	3	4	5
Les gouvernements et les organisations humanitaires doivent proposer l'avortement dans leur offre de soins primaires.	1	2	3	4	5
L'avortement ne doit être accessible qu'aux femmes mariées.	1	2	3	4	5
L'avortement doit être accessible aux jeunes filles qui tombent enceintes pour qu'elles puissent poursuivre leurs études.	1	2	3	4	5
Je suis convaincu que l'avortement doit faire partie des soins essentiels de santé maternelle dans les situations d'urgence.	1	2	3	4	5
Je pense qu'une femme mariée doit avoir le consentement de son mari pour se faire avorter.	1	2	3	4	5
J'ai un sentiment contradictoire sur le fait de fournir des soins d'avortement à des adolescentes.	1	2	3	4	5
Les prestataires de santé en zone de conflit ont l'obligation professionnelle de fournir des avortements sécurisés aux victimes de viol.	1	2	3	4	5

# LES RAISONS

## Guide de l'animateur

### APERÇU DE LA SESSION

Au cours de cette activité, les participants explorent la gamme complète de raisons sous-jacentes derrière une grossesse non désirée, une interruption de grossesse ou la poursuite d'une grossesse chez les femmes, ainsi que les réglementations du gouvernement sur la grossesse et l'avortement. Les participants sont invités à identifier dans quelle mesure leur niveau de confort et celui des autres par rapport aux motivations des femmes affectent les politiques et les services de santé reproductive ainsi que la stigmatisation sociale.

### OBJECTIFS

À la fin de cette activité, les participants pourront :

- Identifier les différentes raisons pour lesquelles les femmes et les jeunes filles ont des grossesses non désirées
- Nommer les raisons qui poussent les femmes à prendre certaines décisions sur leur grossesse non désirée
- Discuter des raisons pour lesquelles le gouvernement régule davantage la grossesse et l'avortement que d'autres situations et procédures médicales
- Distinguer les degrés de confort par rapport aux différentes raisons
- Discuter de la façon dont le degré de confort subjectif d'une personne affecte l'accès des femmes et des jeunes filles à des soins d'avortement sécurisés

### SUPPORTS

- Questions « Les raisons : Fascicule du participant » découpées en bandes-lettres
- Grandes feuilles
- Ciseaux
- Journaux
- Feutres
- Fournitures pour décorer (colle, papier de couleur, journaux, etc.)
- Récompense (facultatif)

### DURÉE

Temps total : 40 minutes

## PRÉPARATION EN AMONT

- Découpez les questions « Les raisons : Fascicule du participant » en bandelettes.



### REMARQUE À L'ANIMATEUR

Utilisez la ou les questions qui sont selon vous les plus pertinentes pour vos participants et leur contexte ; inutile d'utiliser toutes les questions. Cette activité permet aux participants de se sentir progressivement à l'aise en discutant du contexte plus large entourant les soins d'avortement. Un bon stage de CVTA explore en premier ces questions sociétales plus vastes avant d'explorer les sentiments et croyances plus personnels. Cette séquence est importante pour que les participants puissent se sentir à l'aise entre eux avant de leur demander de partager des sentiments plus personnels.

## CONSIGNES

**ÉTAPE 1 :** Répartissez les participants en quatre groupes. Donnez à chaque groupe une grande feuille, des feutres, d'autres fournitures (journaux, colle, papier de couleur, etc.) et l'une des questions « Les raisons ».

**ÉTAPE 2 :** Demandez à chaque groupe de réfléchir à toutes les réponses possibles à la question qui leur a été attribuée. Encouragez-les à réfléchir de manière approfondie et ouverte à tous les profils de femmes et de jeunes filles et à leur situation personnelle. Dites aux groupes qu'ils peuvent être aussi créatifs que possible et demandez-leur de dessiner et d'utiliser les fournitures pour écrire ou illustrer leurs réponses sur leur grande feuille. Indiquez-leur qu'ils ont 25 minutes pour travailler sur leurs réponses et leur grande illustration. Chaque groupe choisit une personne pour faire la présentation à l'ensemble du groupe. Cette personne aura 2 à 3 minutes pour cette présentation. \*Facultatif : indiquez au groupe que la grande illustration la plus créative recevra une récompense.

**ÉTAPE 3 :** Au bout de 25 minutes, demandez à chaque porte-parole de groupe de venir afficher son illustration et de présenter ses réponses à l'ensemble du groupe. Après chaque présentation, demandez à l'ensemble du groupe s'il y a d'autres réponses. Suggérez des réponses supplémentaires parmi cette liste :

**Question 1 :** Quelles sont toutes les raisons pour lesquelles une femme peut décider de se faire avorter ? *Les réponses peuvent comprendre : viol, inceste, pressions familiales, limiter la taille de la famille, pauvreté, maladie mentale, indications liées au fœtus, indications liées à la santé de la mère, prostitution.*

**Question 2 :** Quelles sont toutes les raisons pour lesquelles certaines femmes ne repartent pas avec une méthode contraceptive après un avortement ? *Les réponses peuvent comprendre : absence de produits, manque de formation, mythes entourant les méthodes, services de planification familiale situés ailleurs dans l'hôpital.*

**Question 3 :** Quelles sont toutes les raisons pour lesquelles une femme peut poursuivre une grossesse non désirée ? *Les réponses peuvent comprendre : refus d'avortement, pas d'accès, méconnaissance des services,*

*demande tardive qui rend l'avortement impossible, peur, honte, forcée à poursuivre sa grossesse.*

**Question 4 :** Quelles sont toutes les raisons pour lesquelles mon organisation a une politique sur les soins d'avortement sécurisé? *Les réponses peuvent comprendre : pour protéger le personnel, clarifier sa position publiquement, cohérence des programmes, décourager les réponses individuelles.*

**Question 5 :** Quelles sont toutes les raisons pour lesquelles les membres du personnel de mon organisation ne soutiendraient pas, ou ne seraient pas à l'aise avec la prestation de soins d'avortements sécurisés dans nos projets? *Les réponses peuvent comprendre : opinions personnelles, peur, méconnaissance des lois sur l'avortement, idées fausses sur l'avortement.*

**Question 6 :** Quelles sont toutes les raisons pour lesquelles il peut être difficile pour un prestataire de réaliser un avortement? *Les réponses peuvent comprendre : raisons religieuses (excommunication de l'Église), désapprobation de la famille et des amis, emprisonnement, manque de soutien de l'administration, manque de formation, manque de ressources.*

**ÉTAPE 4 :** Une fois que tous les groupes ont fait leur présentation, animez une discussion à l'aide de quelques-unes des questions suivantes :

- Parmi les raisons pour lesquelles les femmes ont des grossesses non désirées, avec lesquelles êtes-vous mal à l'aise ?
- Parmi les raisons pour se faire avorter, lesquelles vous mettent mal à l'aise et quelle pourrait être la raison de votre gêne ?
- Parmi les raisons pour lesquelles les femmes poursuivent une grossesse non désirée, avec lesquelles êtes-vous mal à l'aise ?
- Dans quelle mesure vos valeurs et vos opinions influencent-elles votre gêne par rapport à certaines raisons ?
- Dans quelle mesure la stigmatisation sociale ou la culture affectent-elles le degré de gêne des personnes par rapport aux femmes ayant recours à l'avortement et aux prestataires effectuant ces services ?
- Dans quelle mesure notre gêne face à certaines raisons (d'avoir eu des rapports sexuels, une grossesse non désirée, un avortement) affecte-t-elle notre travail en tant qu'organisation, en particulier en ce qui concerne la prestation de soins d'avortement sécurisé? Quelle peut être la conséquence de cette gêne perçue par les utilisatrices des services? Quel impact ceci peut-il avoir sur la qualité des soins que nous effectuons ?
- Quels réflexions ou commentaires avez-vous sur les raisons pour lesquelles certains membres du personnel de notre organisation ne soutiennent pas la prestation de soins d'avortement sécurisé dans nos projets ?

#### REMARQUE À L'ANIMATEUR

Vous devrez peut-être inviter les participants à réfléchir en profondeur pour identifier les valeurs fondamentales qui influencent leur degré de confort et présenter des exemples locaux pour illustrer le point sur le fait que le gouvernement régule la grossesse et l'avortement davantage que d'autres situations médicales.

**ÉTAPE 5 :** Terminer l'activité en discutant des points suivants :

- La gêne de certaines personnes par rapport aux raisons des femmes (d'avoir des rapports sexuels, une grossesse non désirée, un avortement) a pour conséquence la mise en place de politiques, de lois et de systèmes de prestation de services relatifs à la santé reproductive qui refusent à certaines femmes l'accès à des soins d'avortement sécurisé de qualité. Ceci conduit certaines femmes à risquer leur santé et leur vie pour obtenir un avortement potentiellement non sécurisé. En d'autres termes, cela entraîne des disparités de santé et un impact souvent tragique pour certaines femmes, et pas pour d'autres.
- Assurez-vous que les participants ont conscience que cette disparité d'accès aux soins d'avortement sécurisé se base souvent sur des opinions individuelles et subjectives de ce qui constitue des raisons « acceptables » et « inacceptables » de grossesse et d'avortement.

**ÉTAPE 6 :** Demandez aux participants s'il reste des questions, des commentaires ou des préoccupations et discutez-en. Remerciez le groupe pour sa participation.

**ÉTAPE 7 :** Facultatif : Demandez au groupe de voter pour l'illustration la plus créative. Les participants ne peuvent pas voter pour leur propre illustration. Le groupe dont l'illustration obtient le plus de voix remporte une récompense.

**ÉTAPE 8 :** Résumez les points clés que cette activité tente de mettre en avant s'ils n'ont pas été déjà adéquatement abordés :

- La gêne quant aux raisons pour lesquelles les femmes ont des grossesses non désirées et des avortements peut se traduire par des lois et des politiques restrictives qui refusent l'accès à des soins d'avortement sécurisé à certaines femmes. Par exemple, s'il y a une gêne concernant les jeunes femmes non mariées ayant des rapports sexuels, cela peut se traduire par des politiques restrictives leur refusant l'accès à des contraceptifs ou des soins d'avortement sécurisé.
- Les opinions subjectives ou personnelles peuvent avoir un impact sur les personnes pouvant bénéficier de soins d'avortement et la manière dont les femmes sont traitées quand elles sollicitent un service. Les prestataires ou le personnel de santé peuvent être plus réceptifs avec une femme cherchant à se faire avorter pour une raison qu'ils jugent acceptable et ne pas bien traiter une femme ou lui refuser le service si, selon eux, sa raison n'est pas recevable. En tant que prestataires ou personnels de santé, nous devons veiller à traiter chaque femme de manière professionnelle et avec respect, quelles que soient ses raisons pour mettre un terme à sa grossesse, et même si ces raisons peuvent entrer en conflit avec nos croyances personnelles.

# LES RAISONS

## Fascicule du participant : Questions

### CONSIGNES

Découpez les énoncés suivants en bandelettes individuelles à distribuer aux groupes.

---

**Question 1 :** Quelles sont toutes les raisons pour lesquelles une femme peut décider de se faire avorter ?

---

**Question 2 :** Quelles sont toutes les raisons pour lesquelles certaines femmes ne repartent pas avec une méthode contraceptive après un avortement ?

---

**Question 3 :** Quelles sont toutes les raisons pour lesquelles une femme peut poursuivre une grossesse non désirée ?

---

**Question 4 :** Quelles sont toutes les raisons pour lesquelles mon organisation a une politique sur les soins d'avortement sécurisé ?

---

**Question 5 :** Quelles sont toutes les raisons pour lesquelles certains membres du personnel de mon organisation ne soutiennent pas, ou ne sont pas à l'aise avec la prestation de soins d'avortements sécurisés dans nos projets ?

---

**Question 6 :** Quelles sont toutes les raisons pour lesquelles il peut être difficile pour un prestataire de réaliser un avortement ?

---



# FRANCHIR LA LIGNE

## Guide de l'animateur

### APERÇU DE LA SESSION

Cette activité sert à faire remonter les différentes opinions des participants concernant les soins d'avortement sécurisé et aborde le lien entre soins d'avortement sécurisé, normes culturelles et stigmatisation. Elle aide les participants à comprendre l'impact des normes culturelles et de la stigmatisation sur les diverses opinions et expériences des gens par rapport à l'avortement.



#### REMARQUE À L'ANIMATEUR

Dans certains contextes, certaines personnes peuvent se sentir gênées de franchir la ligne (par exemple, en temps de guerre, « franchir la ligne » peut avoir une connotation négative). Si tel est le cas, il peut être préférable d'organiser cette activité autour d'une discussion ou de demander aux participants de tenir des signes colorés plutôt que de franchir physiquement une ligne.

### OBJECTIFS

À la fin de cette activité, les participants pourront :

- Formuler leur sentiment et leurs opinions sur les soins d'avortement sécurisé
- Identifier les opinions diverses parmi les participants
- Décrire comment les circonstances de la vie et la stigmatisation affectent les normes, les opinions et les réactions personnelles et culturelles par rapport à l'avortement

### SUPPORTS

- Ruban adhésif ou ficelle de deux à trois mètres de long pour faire une ligne au sol.

### DURÉE

Temps total : 45 minutes

### PRÉPARATION EN AMONT

- Dégagez une vaste zone de la salle pour permettre aux participants de se déplacer et placez une ligne au milieu de cette zone.
- Passez en revue et adaptez au besoin les énoncés « Franchir la ligne » (inclus plus bas). Imprimez-les ou projetez-les si nécessaire. Sélectionnez en amont les énoncés qui s'appliquent le mieux à ce groupe. Il est

conseillé de terminer par un énoncé sur lequel selon vous tous les participants pourront se mettre d'accord, ou du moins la plupart.

## CONSIGNES

**ÉTAPE 1 :** Présentez l'activité.

**ÉTAPE 2 :** Expliquez que vous allez lire une série d'énoncés et que les participants devront franchir complètement la ligne si un énoncé s'applique à leur opinion ou leur expérience.

**ÉTAPE 3 :** Rappelez aux participants qu'il n'y a pas d'«entre-deux», ce qui signifie qu'ils doivent se tenir d'un côté ou de l'autre de la ligne, et qu'il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. Invitez les participants à se tenir du côté de la ligne qui reflète le mieux leurs propres opinions, et à ne pas se sentir obligés de se déplacer avec le reste du groupe.

**ÉTAPE 4 :** Mettez-vous d'un côté de la ligne et commencez par un énoncé d'essai, tel que :

*Franchissez la ligne si vous avez mangé des fruits au petit-déjeuner ce matin.*

**ÉTAPE 5 :** Une fois que certaines personnes ont franchi la ligne, laissez aux participants le temps d'observer qui a franchi la ligne, et qui ne l'a pas franchie. Invitez-les à noter ce que cela fait de se tenir là où ils se trouvent.

**ÉTAPE 6 :** Demandez à une personne ayant franchi la ligne puis à une personne qui ne l'a pas franchie d'expliquer brièvement les raisons pour lesquelles elles l'ont franchie ou non. Si une seule personne a franchi ou n'a pas franchi la ligne, demandez-lui ce que cela lui fait.

**ÉTAPE 7 :** Invitez tous les participants à se replacer d'un côté de la ligne.

**ÉTAPE 8 :** Répétez ceci pour plusieurs des énoncés «Franchir la ligne» concernant l'avortement. Choisir les énoncés qui s'appliquent le mieux à ce groupe de participants. Une fois que vous avez terminé, demandez aux participants de regagner leur place.

**ÉTAPE 9 :** Discutez de l'activité. Voici des exemples de questions de discussion :

- Qu'avez-vous appris de cette activité ? (ou : qu'avez-vous appris sur vos opinions et celles des autres concernant les soins d'avortement sécurisé ?)
- Y a-t-il un moment où vous avez été tenté de vous déplacer avec la majorité du groupe ? L'avez-vous fait ? Qu'avez-vous ressenti ?
- Que nous dit cette activité en général sur la stigmatisation et les normes culturelles liées aux soins d'avortement sécurisé ?
- Comment la stigmatisation et les normes culturelles peuvent-elles influencer sur la décision d'une femme de mettre un terme à sa grossesse ?
- Dans quelle mesure la stigmatisation et les normes culturelles influencent-elles le degré de confort du personnel de votre organisation lorsqu'il offre des soins ou soutient la prestation d'avortement sécurisé au sein de vos projets ?

**ÉTAPE 10 :** Synthétisez les principaux points que cette activité tente de mettre en avant :

- Nous ne sommes pas tous forcément à l'aise avec les soins d'avortement ; néanmoins, nous avons la responsabilité de permettre aux femmes d'avoir accès à des services sécurisés.
- Si vous n'êtes pas à l'aise, ou si vous ne pouvez pas fournir des soins d'avortement sécurisé, veuillez orienter les femmes vers un prestataire pouvant fournir le service en toute sécurité.
- Nous pouvons parfois avoir peur de parler du travail lié à l'avortement, mais il ne faut pas oublier que les soins d'avortement sécurisé sauvent des vies.



## ÉNONCÉS «FRANCHIR LA LIGNE»

### Franchissez la ligne si :

- Votre éducation vous a poussé à penser qu'il ne fallait pas discuter ouvertement d'avortement.
- À un moment de votre vie, vous avez pensé que l'avortement était quelque chose de mal.
- On vous a déjà demandé de taire l'avortement de quelqu'un.
- Vous vous êtes déjà senti mal à l'aise en parlant d'avortement.
- Vous avez déjà entendu un ami ou membre de votre famille dénigrer les femmes ayant recours à l'avortement.
- Vous ou quelqu'un dont vous êtes proche avez eu recours à l'avortement.
- Vous avez déjà évité le sujet de l'avortement afin d'éviter un conflit.
- Vous avez déjà entendu le terme « tueurs/tueuses de bébés » pour parler des femmes qui se font avorter ou des prestataires qui effectuent des soins d'avortement sécurisé.
- À un moment de votre vie, vous avez pensé que le soulagement était une réaction courante après un avortement sécurisé.
- Vous pensez que rendre les soins d'avortement sécurisé accessibles à toutes les femmes est un besoin médical, en général.
- Vous vous engagez à répondre à toutes les causes principales de mortalité maternelle, y compris l'avortement non sécurisé.
- Vous avez déjà dû dire à une femme qu'elle ne pouvait pas se faire avorter.
- Vous avez déjà dû dire à une femme ayant une grossesse non désirée suite à un viol qu'elle ne pouvait pas se faire avorter.



# RÉFLEXION SUR MES VALEURS

## Guide de l'animateur

### APERÇU DE LA SESSION

Cette activité de réflexion et d'analyse personnelles est composée d'une fiche d'exercices en trois parties à effectuer seul, suivie d'une discussion de groupe ou par deux sur chaque partie, puis d'une discussion de synthèse avec l'ensemble du groupe. La fiche d'exercices aide les participants à prendre en compte le rôle de certaines influences externes, notamment les normes familiales et culturelles, l'exil, les croyances religieuses, l'âge et les étapes de la vie, qui alimentent leurs valeurs et leurs opinions actuelles concernant l'avortement. C'est un exercice en profondeur plus complexe qui convient à un public très instruit et qui devra peut-être être traduit en langue locale.

### OBJECTIFS

À la fin de cette activité, les participants pourront :

- Identifier et examiner le rôle des influences externes, notamment de la famille et des normes sociales, de l'exil, des croyances religieuses et de l'âge ou des étapes de la vie, dans la définition de leurs valeurs par rapport à l'avortement
- Expliquer comment leurs valeurs ont évolué au fil du temps en réponse à leurs nouvelles connaissances et expériences

### SUPPORTS

- Exemplaires de la fiche d'exercices « Réflexion sur mes valeurs » pour tous les participants
- Stylos

### DURÉE

Temps total : 1 heure 25 minutes

### PRÉPARATION EN AMONT

- Photocopiez un exemplaire par participant de la fiche d'exercices « Réflexion sur mes valeurs ».
- Passez en revue l'objectif de l'activité, les consignes et la fiche d'exercices avec les animateurs de petits groupes. Les questions de la fiche d'exercices sont poussées et contiennent des termes et des concepts qui peuvent être nouveaux pour certains participants. Les animateurs doivent s'assurer que les participants comprennent les consignes et la fiche d'exercices et qu'ils peuvent guider les participants pour remplir la fiche d'exercices et discuter en petits groupes.

**REMARQUE À L'ANIMATEUR**

Les animateurs doivent bien faire attention au temps au cours de cette activité. Invitez les petits groupes à progresser avec les questions de la fiche d'exercices et de discussion, sans quoi vous n'arriverez pas à bout des trois parties.

Si vous avez peu de participants, vous pouvez animer cette activité en un seul groupe et demander aux participants de discuter des fiches d'exercices par groupe de deux plutôt qu'en petits groupes.

**CONSIGNES****ÉTAPE 1** : Présentez l'activité :

*Les groupes sociaux au sein desquels nous avons grandi jouent souvent un rôle important dans la définition des valeurs fondamentales qui vont alimenter nos croyances. Ces groupes peuvent inclure votre famille immédiate et élargie, votre groupe ethnique ou culturel, votre héritage culturel et votre groupe socio-économique. Le rôle de ces influences externes, cependant, est souvent inconscient et opère en arrière-plan de nos croyances et de nos interactions.*

*À différents moments de notre vie, et pour diverses raisons, nous pouvons remettre en question ces croyances et ces valeurs sous-jacentes. Le but de cette activité est de réfléchir à l'origine et à l'influence de ces valeurs fondamentales sur nos opinions personnelles sur l'avortement et la mesure dans laquelle elles peuvent évoluer au fil du temps.*

*Avez-vous des questions à ce sujet ?*

**ÉTAPE 2** : Répartissez les participants en petits groupes et attribuez un animateur à chaque groupe. Demandez aux groupes de désigner un greffier qui prendra des notes générales sur la discussion et fera une présentation lors d'une discussion avec l'ensemble du groupe. Conseillez aux animateurs de désigner un chronométrateur qui veillera à ce que toutes les tâches soient exécutées dans le temps imparti.

**ÉTAPE 3** : Distribuez les fiches d'exercices aux participants. Demandez-leur de prendre quelques minutes pour remplir seuls la **Partie A** uniquement. Leurs réponses aux questions servent avant tout à leur réflexion personnelle et ne seront partagées avec l'ensemble du groupe que dans la mesure où ils sont à l'aise avec cela. Pour gagner du temps, conseillez aux participants de rédiger leurs réponses sous forme de notes plutôt qu'avec des phrases complètes. Les groupes ne discuteront pas de chaque question de la fiche d'exercices.

**ÉTAPE 4** : Une fois que toutes les personnes du groupe ont rempli la Partie A, demandez aux animateurs des petits groupes de poser quelques-unes des questions suivantes et d'animer une discussion à partir de leurs réponses.

- Citez quelques valeurs ou opinions sur l'avortement du groupe social auquel vous appartenez et comparez-les aux vôtres.
- Si votre famille ne parlait pas d'avortement, quelles conclusions avez-vous tirées de ce silence ?
- Quelles observations avez-vous sur les groupes sociaux dont vous faites partie et les opinions de ces groupes sur l'avortement ? Qu'en est-il des

opinions de ces groupes sociaux sur le mariage/la vie maritale, la structure familiale et les sujets liés à la sexualité? En quoi ces opinions ou ces valeurs sont-elles liées?

**ÉTAPE 5 :** Une fois que les participants ont fini de discuter de la Partie A, demandez aux animateurs de petits groupes de présenter la **Partie B** et de leur laisser du temps pour l'effectuer :

*À présent, nous allons parler de l'influence de nos croyances religieuses ou spirituelles, au sens très large et subjectif, sur nos valeurs, nos croyances et nos décisions. La religion et la spiritualité peuvent être une affaire personnelle pour certains, quand d'autres peuvent vouloir partager leurs croyances et leur vie spirituelles et religieuses avec d'autres. Dans la Partie B de votre fiche d'exercices, vous allez répondre à des questions sur vos croyances religieuses ou spirituelles actuelles par rapport à celles que vous aviez à l'enfance. Vous allez également comparer vos croyances actuelles à celles de membres de votre famille. Nous voulons considérer l'influence de nos croyances spirituelles et religieuses sur nos valeurs, nos opinions et nos décisions sur l'avortement, et comment résoudre d'éventuels conflits.*

*Avez-vous des questions à ce sujet?*

**ÉTAPE 6 :** Une fois que tout le monde a complété la Partie B, posez quelques-unes des questions suivantes et animez une discussion à partir de leurs réponses.

- Comment vos croyances spirituelles actuelles ont-elles évolué par rapport à celles que vous aviez étant plus jeune?
- Comparez vos croyances religieuses et spirituelles sur l'avortement à celles de votre groupe religieux ou spirituel (si vous appartenez à un groupe).
- Dans quelle mesure vos croyances religieuses influencent-elles vos décisions?
- Avez-vous des exemples d'évènements ou de situations nécessitant une action qui n'était pas conforme à vos croyances religieuses ou spirituelles, et comment avez-vous tenté de résoudre ces conflits?

**ÉTAPE 7 :** Une fois que les participants ont complété la Partie B, présentez la **Partie C** et laissez-leur le temps de la remplir.

*Avec l'âge, les connaissances, l'expérience et les façons de comprendre le monde se développent. Les années influencent nos émotions et nos réactions aux évènements qui se déroulent autour de nous et la manière dont nous les interprétons. L'âge offre également une perspective grâce au cumul des expériences, dans la mesure où nous avons réfléchi à ces expériences et les avons intégrées dans notre vision du monde. La dernière partie de cette activité vous invite à réfléchir à l'influence de votre âge et de vos expériences sur vos perspectives de vie actuelles.*

*Avez-vous des questions à ce sujet?*

**ÉTAPE 8 :** Une fois que tout le monde a complété la Partie C, posez quelques-unes des questions suivantes et animez une discussion à partir de leurs réponses.

- Dans quelle mesure des facteurs comme votre âge et vos expériences ont-ils affecté vos opinions concernant les relations amoureuses et les décisions en matière de reproduction? Qu'en est-il de l'avortement en particulier?

Transformation des attitudes face à l'avortement :

Trousse à outils de clarification des valeurs destinée aux professionnels de l'humanitaire

- Pouvez-vous penser à d'autres opinions ou priorités de votre vie en lien avec le sujet qui ont évolué au fil du temps ?
- L'âge mis à part, quels facteurs ont influencé vos opinions concernant les rapports amoureux, la procréation et l'avortement ?

**ÉTAPE 9 :** Rassembler les participants en groupe complet. Demandez aux greffiers de partager trois points issus de leurs discussions en petit groupe. Sollicitez un à deux commentaires supplémentaires.

**ÉTAPE 10 :** Demandez aux participants de réfléchir à chaque aspect de cette activité et de partager ce qu'ils ont appris ou acquis suite à ces discussions en petits groupes.

**ÉTAPE 11 :** Demandez aux participants s'il reste des questions, des commentaires ou des préoccupations et discutez-en. Remerciez le groupe pour sa participation.

**ÉTAPE 12 :** Synthétisez les principaux points que cette activité tente de mettre en avant :

- Nos valeurs personnelles peuvent avoir un impact sur le type de soins que nous fournissons aux femmes. Nous pouvons être plus sensibles aux femmes dont l'expérience fait plus écho à la nôtre. Quelles que soient nos valeurs personnelles, nous devons nous engager à offrir à chaque femme des soins sécurisés empreints de compassion, quelle que soit sa situation.
- Il est important de reconnaître que nos valeurs personnelles peuvent être un obstacle pour nous. Reconnaître nos propres préjugés nous aide à en avoir conscience et à maintenir un degré de professionnalisme sur notre lieu de travail.

# RÉFLEXION SUR MES VALEURS

## Fiche d'exercices du participant

### CONSIGNES

Veillez réfléchir soigneusement aux questions suivantes et y répondre honnêtement en fonction de vos expériences personnelles. Vos réponses doivent être brèves. Vous partagerez ces réponses uniquement si vous vous sentez à l'aise d'en discuter avec les autres.

#### Partie A : Famille et groupes sociaux

1. La famille qui vous a élevé a-t-elle discuté avec vous d'opinions ou de valeurs au sujet de l'avortement ?  
\_\_\_ Oui \_\_\_ Non Veuillez commenter :
2. Y a-t-il eu des événements personnels qui ont changé votre opinion ou vos valeurs sur l'avortement ?  
\_\_\_ Oui \_\_\_ Non Veuillez commenter :
3. Pensez-vous que le fait d'être poussé à l'exil en raison d'un conflit ou d'une crise peut modifier l'opinion ou les valeurs d'une personne par rapport à l'avortement ?  
\_\_\_ Oui \_\_\_ Non Veuillez commenter :
4. Les valeurs de votre famille sur l'avortement reflètent-elles des valeurs courantes parmi le groupe ethnique de votre famille, au sein de votre héritage culturel ou dans votre pays ?  
\_\_\_ Oui \_\_\_ Non Veuillez commenter :
5. Quel groupe social ou facteur a eu la plus grande influence sur vos valeurs actuelles sur l'avortement ?  
\_\_\_ Origine/Ethnique \_\_\_ La famille qui vous a élevé \_\_\_ Amis  
\_\_\_ Statut socio-économique \_\_\_ Religieux/spirituel \_\_\_ Collègue  
\_\_\_ Communauté activiste \_\_\_ Autre (décrivez : \_\_\_\_\_)

### **Partie B : Religion et spiritualité**

1. Avez-vous les mêmes croyances spirituelles ou religieuses depuis l'enfance ?

\_\_\_ Oui \_\_\_ Non

Si oui, décrivez-les :

Si non, décrivez dans quelle mesure elles ont évolué :

2. En quoi vos croyances personnelles ou religieuses sont-elles liées à votre opinion sur l'avortement ?

3. Décrivez un moment où vous avez été déstabilisé par un événement ou une circonstance de la vie qui nécessitait une action qui n'était pas soutenue par vos croyances spirituelles ou religieuses ?

Comment êtes-vous parvenu à résoudre le conflit entre cette action et vos croyances ?

### **Partie C : Âge/stade de la vie et expérience**

1. Décrivez comment votre perspective sur les rapports amoureux a évolué depuis votre adolescence, le milieu de la vingtaine, le milieu de la trentaine, à la quarantaine et au-delà :
2. Quel est selon vous l'âge idéal du premier enfant pour une femme ? Comment votre opinion à ce sujet a-t-elle évolué au fil des ans ?

3. Pensez-vous que l'âge idéal du premier enfant change si la femme est déplacée en raison de conflits ou d'autres crises ?
4. Décrivez comment votre opinion sur l'avortement a évolué par rapport à quand vous étiez plus jeune. Qu'est-ce qui a contribué spécifiquement à ce changement ?
5. Comment pensez-vous que votre âge actuel affecte votre perspective lorsque vous parlez d'avortement ?



# POURQUOI EST-ELLE MORTE ?

## Guide de l'animateur

### APERÇU DE LA SESSION

Cette activité présente une étude de cas qui met en évidence le contexte socioculturel entourant les violences sexuelles contre les femmes, la grossesse non désirée et le manque d'accès à des soins d'avortement sécurisé dans un contexte humanitaire. Les participants sont confrontés aux conséquences tragiques qui peuvent découler d'un accès restreint à des soins d'avortement sécurisé. Ils discutent de l'histoire d'une femme et doivent formuler leur opinion personnelle et leur responsabilité professionnelle de fournir les soins médicaux nécessaires et éviter des décès.

### OBJECTIFS

À la fin de cette activité, les participants pourront :

- Discuter du contexte culturel entourant les violences sexuelles, la grossesse non désirée et l'avortement
- Expliquer les impacts tragiques potentiels dus à un accès restreint à des soins d'avortement sécurisé
- Exprimer leur opinion personnelle et leur responsabilité professionnelle de promouvoir la santé et éviter les décès dus à l'avortement non sécurisé

### SUPPORTS

- Exemplaires de « Pourquoi est-elle morte ? Fascicule du participant »
- Pelote de ficelle
- Présentation et questions de discussion sur les données mondiales, régionales, nationales et locales sur l'avortement et la morbidité et la mortalité maternelles liées à l'avortement non sécurisé

### DURÉE

Temps total : 45 minutes

### PRÉPARATION EN AMONT

- Adaptez l'histoire de « Pourquoi est-elle morte ? Fascicule du participant » pour la rendre plus pertinente, au besoin.
- Passez en revue et adaptez les questions et amorces de discussion aux Étapes 5 et 6 pour les rendre plus pertinentes pour les participants ou le contenu du stage, au besoin.
- Familiarisez-vous avec les politiques et pratiques de votre organisation (procédures de fonctionnement normalisées, protocoles cliniques) liées

aux soins d'avortement sécurisé.



### REMARQUE À L'ANIMATEUR

Il sera peut-être nécessaire de modifier les noms et certains éléments de l'histoire pour qu'elle soit mieux adaptée d'un point de vue culturel, géographique et organisationnel au public et au contexte. Vous pouvez choisir d'adapter une histoire vraie issue de votre expérience dans votre organisation ou des médias, en veillant à modifier les informations permettant une identification pour protéger la vie privée des personnes. Il peut être utile de fournir aux participants davantage de données locales sur les taux d'avortement et de morbidité et de mortalité liées à l'avortement non sécurisé, afin d'illustrer le fait que les décès maternels dus à l'avortement non sécurisé sont courant et évitables.

## CONSIGNES

**ÉTAPE 1 :** Présentez les animateurs et l'activité. Au besoin, utilisez le texte dans « Aperçu de session » et « Objectifs de session » fournis ci-dessus. Sollicitez les questions des participants et répondez-y.

**ÉTAPE 2 :** Demandez un volontaire (un participant) pour jouer le rôle de la femme et raconter son histoire aux autres participants de la manière la plus réaliste possible. Demandez aux participants de se mettre debout et de former un demi-cercle autour du volontaire qui joue le rôle de la femme.

**ÉTAPE 3 :** Demandez au volontaire qui joue le rôle de la femme de raconter son histoire de la manière la plus réaliste possible.

**ÉTAPE 4 :** Posez aux participants la question « pourquoi est-elle morte ? ». Demandez au volontaire de tenir le bout de la pelote de ficelle. Chaque fois qu'un participant répond à la question « pourquoi est-elle morte ? », amenez la pelote de ficelle à la personne qui répond à la question, demandez-lui d'entourer la ficelle autour de sa taille, puis de vous rendre la pelote. Ramenez la pelote de ficelle au volontaire. Une fois que chaque participant a répondu (dans le cas d'un petit groupe ; si c'est un groupe plus important, demandez à 8 à 10 personnes de répondre), la ficelle aura formé une toile formant un lien tangible entre les participants, symbolisant leur responsabilité envers cette femme, ainsi que toutes les femmes dans sa situation.

Demandez aux participants de réfléchir à ces connexions et ces responsabilités.

**ÉTAPE 5 :** Demandez aux participants de regagner leur siège et animez une discussion avec l'ensemble du groupe. Des suggestions de questions de discussion sont à choisir parmi la liste ci-dessous. Soyez prêt à formuler quelques exemples de réponse à chaque question que vous posez, pour amorcer la discussion si personne ne s'exprime en premier.

- Que ressentez-vous après cette histoire ?
- Quels choix avait Béatrice ?
- Qu'est-ce qui aurait pu être fait pour empêcher la mort de Béatrice ? Qui aurait pu permettre d'empêcher sa mort ?
- Qu'est-ce qui aurait pu améliorer la situation de Béatrice ?

- Quelles informations, quelles ressources et quels services de santé auraient pu l'aider à éviter cette situation ?
- En plus de Béatrice elle-même, qui d'autre a été directement affecté par sa mort ?
- Que nous dit cette histoire sur la responsabilité que nous avons de permettre aux femmes d'accéder à des soins complets d'avortement, y compris à l'avortement sécurisé ?
- Que pourriez-vous faire, personnellement et professionnellement, pour éviter des décès tels que celui-ci ?
- Qui a fait l'expérience ou entendu parler d'une histoire similaire dans le cadre de son travail et aimerait la partager ? Qu'est-ce qui s'est passé, et la personne était-elle en mesure d'accéder à des soins d'avortement sécurisé ? Si oui, comment ? Si non, pourquoi ? (Ceci peut susciter de l'émotion chez certains participants et doit être posé après considération.)

**ÉTAPE 6 :** Discutez de l'histoire de Béatrice dans le cadre d'une brève présentation des données mondiales, régionales, nationales et locales sur l'avortement et la mortalité et la morbidité maternelles liées à l'avortement non sécurisé. Utilisez les données sur les décès et les handicaps maternels causés par l'avortement non sécurisé, ou d'autres données directement pertinentes pour votre travail, si elles sont disponibles.

Suggestion de sujets de discussion :

- Discutez de la manière dont ces données sont liées au manque d'accès aux soins d'avortement sécurisé pour les femmes.
- Discutez du fait que restreindre l'accès aux soins d'avortement sécurisé ne fait pas baisser le nombre d'avortements, mais augmente plutôt le nombre de femmes qui décèdent ou ont des séquelles suite à un avortement non sécurisé.
- Demandez aux participants qui, selon eux, peut aider une femme qui se présente dans une clinique soutenue par votre organisation pour demander des soins d'avortement sécurisé.

— Voici des exemples de réponse : personnel médical formé à la prestation de soins d'avortement sécurisé, autres membres du personnel médical non formés aux soins d'avortement sécurisé, mais qui connaissent le sujet (pour orienter une femme vers des soins), autres membres du personnel non médical qui connaissent les soins d'avortement sécurisé et peuvent fournir des informations à la femme, ou l'aider à trouver le service.

- Demandez aux participants comment ils pourraient aider une femme à la recherche de soins d'avortement sécurisé s'ils la croisaient, selon leur rôle au sein de l'organisation.

**ÉTAPE 7 :** Demandez aux participants s'il reste des questions, des commentaires ou des préoccupations et discutez-en. Remerciez le groupe pour sa participation.

**ÉTAPE 8 :** Synthétisez les principaux points que cette activité tente de mettre en avant :

- Restreindre l'accès aux soins d'avortement signifie que les femmes chercheront à se faire avorter de manière non sécurisée.

Transformation des attitudes face à l'avortement :

Trousse à outils de clarification des valeurs destinée aux professionnels de l'humanitaire

- Il est important de noter que si une femme souhaite se faire avorter, elle le fera, que ce soit de manière sécurisée ou non.
- Une femme peut perdre la vie ou avoir des séquelles permanentes suite à un avortement non sécurisé.

# POURQUOI EST-ELLE MORTE ?

## Fascicule du participant

Je m'appelle Béatrice. Je suis intelligente et travailleuse. Je suis l'aînée des filles de ma famille et j'aide ma famille financièrement en vendant avec ma mère des articles aux voyageurs au bord de la route près de notre village. Malgré tout, j'adore l'école et j'ai toujours été l'une des meilleures élèves de ma classe. Je rêve un jour d'aller à l'université.

Mes rêves ont volé en éclat le jour où des groupes rebelles ont fait irruption dans notre village. Des hommes armés sont entrés chez nous. Mes parents nous ont dit, à moi et mes frères et sœurs, de nous enfuir pendant qu'ils détournent l'attention des hommes. C'est là que nous nous sommes tous perdus de vue. C'était le chaos dans notre village, et je ne sais pas ce qui est arrivé à ma famille.

J'ai pu m'échapper et je suis finalement arrivée dans un camp pour les personnes ayant dû fuir leur maison comme moi. Même si je suis reconnaissante envers les gens qui m'aident pour la nourriture et le toit qu'ils me donnent, notre camp n'offre pas beaucoup d'intimité et je ne me sens pas en sécurité la nuit.

Une nuit, alors que j'étais malade et seule dans le camp, j'ai entendu des pas, puis un homme est entré. J'ai reconnu l'homme qui me fixait depuis des semaines. Il a dit que je le tentais depuis trop longtemps. Il m'a contrainte à avoir un rapport sexuel et m'a violée pendant ce qui m'a semblé être une éternité. Quand j'ai essayé d'appeler à l'aide, il m'a frappée fort plusieurs fois et a menacé de me faire encore plus mal si je n'arrêtais pas de parler. Au bout d'un long moment, je me suis sentie faible et j'ai perdu connaissance. Quand j'ai repris mes esprits, j'avais mal partout, mais j'avais trop honte de ce qui s'était passé pour le dire à quiconque. Je me suis dit que j'avais dû faire quelque chose qui l'avait laissé penser qu'il pouvait me faire ça.

Même si j'ai tenté de sortir cette nuit horrible de ma tête, j'étais de plus en plus désemparée à mesure que les jours passaient. Au bout d'un temps, j'ai remarqué que j'avais la nausée. Mes parents et mes professeurs ne nous avaient jamais parlé de grossesse, mais parce que je n'avais pas eu mes règles depuis deux mois, j'ai eu peur d'être tombée enceinte. J'avais tellement honte de le dire à quelqu'un, mais j'étais sûre de ne pas vouloir l'enfant de cet homme. J'avais encore l'espoir de rentrer chez moi un jour et de poursuivre mes études.

Je suis allée à la clinique du camp et j'ai dit à l'infirmière que j'étais peut-être enceinte. Quand elle a confirmé ma grossesse, j'ai pleuré et j'ai dit que je ne voulais pas porter l'enfant de cet homme. Je l'ai suppliée de m'aider. Même si elle était de la même tribu que moi, l'infirmière m'a dit qu'elle ne pouvait pas m'aider parce qu'elle n'avait pas l'équipement et que, de toute façon, l'avortement était illégal. Quelques jours plus tard, j'ai rassemblé mon courage et demandé de l'aide à la sage-femme du camp. Elle m'a dit la même chose. J'avais entendu parler de pilules qui pouvaient faire revenir mes règles, mais je ne savais pas où les trouver. Quand j'ai raconté mon secret à une fille, elle m'a dit qu'une amie à elle avait eu le même problème et qu'elle l'avait résolu en buvant un mélange de médicaments et de produits nettoyants.

Au cours des jours suivants, la fille et son amie m'ont aidée à rassembler les médicaments et les produits. J'ai attendu d'être seule et j'ai bu le mélange. J'ai commencé à me sentir mal, avec une brûlure intense au ventre. La dernière chose dont je me souviens c'est d'être allongée face contre terre dans mon vomi, tordue de douleur et gémissant à l'aide. J'étais trop jeune pour mourir.

### Pourquoi Béatrice est-elle morte ?



# OPINIONS PERSONNELLES ET RESPONSABILITÉS PROFESSIONNELLES

## Guide de l'animateur

### APERÇU DE LA SESSION

Cette activité est destinée à aider les participants à évaluer si leurs opinions personnelles sont conformes ou en opposition avec leurs responsabilités professionnelles de fournir ou soutenir la prestation de soins d'avortement sécurisé. Elle insiste sur la responsabilité des organismes médico-humanitaires de permettre l'accès des femmes à des soins de santé sexuelle afin de réduire la morbidité et la mortalité maternelles liées à l'avortement non sécurisé.

### OBJECTIFS

À la fin de cette activité, les participants pourront :

- Identifier les raisons qui sont un frein ou au contraire un moteur à leur travail de prestation ou de soutien aux soins d'avortement sécurisé effectués par leur organisation
- Exprimer comment les attitudes peuvent affecter la prestation ou le soutien à la prestation de soins d'avortement sécurisé
- Identifier et exprimer leur responsabilité personnelle et celle de leur organisation de fournir ou de soutenir la prestation de soins d'avortement sécurisé pour les femmes
- Examiner et résoudre potentiellement tout sentiment conflictuel par rapport à leur participation à la prestation de soins d'avortement sécurisé

### SUPPORTS

- « Opinions personnelles et responsabilités professionnelles : Fascicule du participant » (un par participant)
- « Opinions personnelles et responsabilités professionnelles : Fascicule de l'animateur de petit groupe » (un par animateur de petit groupe)
- Exemplaires des politiques, des pratiques et des ressources de l'organisation liées aux soins d'avortement sécurisé.

### DURÉE

Temps total : 60 minutes

### PRÉPARATION EN AMONT

- Imprimez des exemplaires du fascicule du participant et de celui de l'animateur de petit groupe.

- Imprimez des exemplaires des politiques, des pratiques et des ressources de l'organisation liées aux soins d'avortement sécurisé.
- Familiarisez-vous avec les politiques, les pratiques ou les consignes de votre organisation sur la réponse à une situation où un membre du personnel refuse d'effectuer des soins d'avortement sécurisé même quand cela fait partie de ses fonctions (il est important de se préparer à répondre au cas où ce sujet surviendrait dans une discussion).
- Familiarisez-vous avec les lois et politiques sur l'avortement des pays concernés (pour être préparé au cas où une question surviendrait).

## CONSIGNES

**ÉTAPE 1 :** Présentez les animateurs et l'activité, puis animez une courte discussion

### **Suggestion d'introduction de la courte discussion :**

*Quand une femme ou une fille est déterminée à mettre un terme à sa grossesse, elle va généralement chercher à se faire avorter, quel que soit le degré de sécurité de la procédure. Même dans des endroits où les soins d'avortement sécurisé sont disponibles, elle peut hésiter à solliciter une aide médicale professionnelle et risquera sa vie pour mettre un terme à la grossesse par des moyens non sécurisés. Cette réticence est souvent due à la stigmatisation, perçue ou réelle, à laquelle elle craint d'être confrontée face à un prestataire de santé ou au personnel de soutien non médical pour vouloir mettre un terme à sa grossesse. Une réfugiée ou une déplacée peut être confrontée à des obstacles encore plus grands à l'accès à des soins d'avortement sécurisé, en raison du manque de liberté de mouvement, de l'absence de revenus, de la barrière de la langue et d'une connaissance limitée des services. Pour ces raisons, elle peut se tourner vers l'avortement non sécurisé et avoir l'une des nombreuses complications, telles que des saignements très abondants, une infection, une lésion du vagin et de l'utérus, pouvant parfois entraîner la mort.*

*Cet exemple souligne comment les conflits entre opinions personnelles et responsabilités professionnelles sur la prestation de soins d'avortement sécurisé au sein du personnel médical ou de soutien peuvent affecter la capacité d'une femme à obtenir des soins médicaux adaptés et ainsi éviter un décès ou des séquelles.*

### **Voici des questions de discussion possibles :**

- En réfléchissant à l'exemple qui vient d'être partagé, quels types de conflits peuvent selon vous influencer sur la volonté d'un prestataire de santé de fournir des soins d'avortement sécurisé à une femme ou une jeune fille ? Qu'en est-il de la volonté du personnel de soutien non médical ?
- Veuillez partager vos expériences directes ou celles de collègues au sujet de conflits entre opinions personnelles et responsabilités professionnelles face aux soins d'avortement sécurisé lors du travail au sein de votre organisation.
- Selon vous, quels autres facteurs peuvent affecter la volonté du personnel de votre organisation d'effectuer des soins d'avortement sécurisé ?

*Cette activité nous aide à étudier les conflits et autres facteurs concernant la prestation de soins d'avortement sécurisé en identifiant les raisons que*

*nous pouvons avoir de soutenir les soins d'avortement sécurisé et en les comparant à nos responsabilités professionnelles.*

### REMARQUE À L'ANIMATEUR

La quasi-totalité des pays ont au moins une indication légale pour l'avortement. Il peut être utile de revoir rapidement les indications légales de l'avortement dans le pays.

**ÉTAPE 2 :** Répartissez les participants en groupes de quatre à six personnes. Demandez à chaque groupe de désigner un animateur pour veiller à ne pas s'éloigner du sujet et rester dans les temps. Distribuez une fiche d'exercices à chaque participant et la fiche de consignes de l'animateur à chaque animateur de petit groupe.

**ÉTAPE 3 :** Les animateurs de petits groupes disent aux participants de prendre cinq minutes pour remplir la Partie A de la fiche d'exercices. Demandez aux participants de réfléchir attentivement à leurs réponses et insistez sur le fait qu'elles resteront anonymes.

**ÉTAPE 4 :** Une fois que les participants ont rempli la Partie A, chaque animateur anime une courte discussion dans son petit groupe sur les raisons de fournir ou de soutenir la prestation de soins d'avortement sécurisé, ou d'orienter vers de tels soins.

#### **Questions de discussion possibles en petits groupes :**

- Quelles ont été vos raisons pour fournir des soins d'avortement sécurisé ou soutenir l'accès à ces soins ?
- Quelles personnes et quelles expériences ont influencé ces raisons ?

**ÉTAPE 5 :** Toujours en petits groupes, les animateurs demandent aux participants de remplir la Partie B de leur fiche d'exercices.

**ÉTAPE 6 :** Une fois que les participants ont rempli la Partie B, les animateurs de petits groupes animent une courte discussion sur les responsabilités professionnelles.

#### **Questions de discussion possibles en petits groupes :**

- Comment décririez-vous vos responsabilités envers les femmes demandant des soins d'avortement sécurisé dans le cadre de votre travail ?
- Comment décririez-vous vos responsabilités envers les réfugiées ou les déplacées demandant des soins d'avortement sécurisé dans un contexte humanitaire ?
- Comment décririez-vous la responsabilité qu'a votre organisation de fournir des soins d'avortement sécurisé dans un contexte humanitaire ou de soutenir les réfugiées ou les déplacées qui demandent de tels services ?
- Quels facteurs influencent votre sentiment de responsabilité professionnelle de fournir des soins d'avortement sécurisé aux femmes et aux jeunes filles qui les demandent ?
- Y a-t-il eu des situations où vous n'avez pas agi en accord avec vos responsabilités perçues ? Quelles en étaient les raisons ?

Transformation des attitudes face à l'avortement :  
Trousse à outils de clarification des valeurs destinée aux professionnels de l'humanitaire

- Quand le personnel de l'organisation n'applique pas les politiques sur les soins d'avortement sécurisé, quelles conséquences cela a-t-il sur les femmes ?

**ÉTAPE 7 :** Demandez aux participants de revenir en groupe complet. Animez une discussion sur les différentes raisons de fournir des soins d'avortement sécurisé ou d'en soutenir l'accès qui se basent sur des opinions personnelles et les facteurs qui influencent les responsabilités professionnelles.

**Questions de discussion possibles pour le groupe complet :**

- Quelles sont vos observations sur votre opinion personnelle et en quoi est-elle liée à la responsabilité professionnelle que vous avez de fournir des soins d'avortement sécurisé ou d'en soutenir l'accès ?
- Veuillez résumer ce qui, selon vous, fait partie de vos responsabilités professionnelles par rapport aux soins d'avortement sécurisé.
- Veuillez résumer les responsabilités de votre organisation par rapport aux soins d'avortement sécurisé.
- De quelle façon pouvons-nous préserver notre opinion personnelle sur l'avortement tout en respectant nos responsabilités professionnelles ?

**ÉTAPE 8 :** Refermez l'activité en faisant référence à la politique interne de l'organisation en matière d'avortement aux participants. Lisez une ou deux sections de la politique qui soulignent la responsabilité qu'a l'organisation de s'assurer que les soins d'avortement sécurisé sont une option de service de santé à disposition des femmes dans un contexte humanitaire. Si possible, adaptez les sections que vous lisez pour refléter les points clés mis en avant ou les réflexions partagées au cours de la discussion avec l'ensemble du groupe.

**ÉTAPE 9 :** Synthétisez les principaux points que cette activité tente de mettre en avant :

- Nous avons la responsabilité professionnelle de veiller à ce que les femmes bénéficient de soins d'avortement sécurisé. Si nous sommes mal à l'aise avec la prestation de ce service, nous devons orienter les femmes vers des services sécurisés.
- Les femmes peuvent éviter les soins d'avortement sécurisé par peur d'être maltraitées par les prestataires de santé ou le personnel. En tant que prestataires ou professionnels de santé, nous devons traiter les femmes de manière professionnelle et respectueuse, quelles que soient les raisons pour mettre un terme à une grossesse, même si ces raisons entrent en conflit avec notre opinion personnelle.



**REMARQUE À L'ANIMATEUR**

Pour les participants dont les opinions personnelles s'opposent à l'avortement, vous devrez peut-être proposer des suggestions. Recherchez des informations disponibles sur les dernières politiques, pratiques ou consignes de l'organisation sur la manière de répondre aux situations où un membre du personnel refuse d'effectuer des soins d'avortement sécurisé bien que sa fonction l'exige.

# OPINIONS PERSONNELLES ET RESPONSABILITÉS PROFESSIONNELLES

## Fascicule de l'animateur de petit groupe

### CONSIGNES

#### PARTIE A

Une fois que les participants ont rempli la Partie A du fascicule du participant, les animateurs de petit groupe doivent animer une courte discussion sur les raisons de fournir des soins d'avortement sécurisé, d'en soutenir la prestation ou d'orienter vers de tels services.

#### Questions de discussion possibles en petits groupes :

- Quelles ont été vos raisons pour fournir des soins d'avortement sécurisé ou en soutenir l'accès?
- Quelles personnes et quelles expériences ont influencé ces raisons?

#### PARTIE B

Une fois que les participants ont rempli la Partie B, les animateurs de petit groupe doivent animer une courte discussion sur les responsabilités professionnelles.

#### Questions de discussion possibles en petits groupes :

- Comment décririez-vous vos responsabilités envers les femmes qui demandent des soins d'avortement sécurisé dans le cadre de votre travail?
- Comment décririez-vous vos responsabilités envers les réfugiées ou les déplacées qui demandent des soins d'avortement sécurisé dans un contexte humanitaire?
- Comment décririez-vous la responsabilité qu'a votre organisation de fournir des soins d'avortement sécurisé dans un contexte humanitaire ou de soutenir les réfugiées ou les déplacées qui demandent de tels services?
- Quels facteurs influencent votre sentiment de responsabilité professionnelle de fournir des soins d'avortement sécurisé aux femmes et aux jeunes filles qui les demandent?
- Y a-t-il eu des situations où vous n'avez pas agi en accord avec vos responsabilités perçues? Quelles en étaient les raisons?
- Quand le personnel de l'organisation n'applique pas les politiques sur les soins d'avortement sécurisé, quelles conséquences cela a-t-il sur les femmes?

# OPINIONS PERSONNELLES ET RESPONSABILITÉS PROFESSIONNELLES

## Fiche d'exercices du participant

### CONSIGNES

#### PARTIE A : OPINIONS PERSONNELLES

Veuillez lire les énoncés ci-dessous sur les obstacles à la prestation directe de soins d'avortement ou au soutien apporté à votre organisation pour de tels soins. **Cochez tout ce qui s'applique.**

- Je considère personnellement que l'avortement est répréhensible.
- Je m'inquiète pour ma réputation professionnelle.
- Mes collègues ne sont pas favorables à l'avortement.
- Ma famille n'est pas favorable à l'avortement.
- Les personnes qui sont importantes pour moi et que je respecte sont opposées à l'avortement.
- Je m'inquiète pour ma sécurité ou celle de mes proches en raison de menaces de violences de personnes opposées à l'avortement.
- J'ai peur des risques pour mon organisation en raison des soins d'avortement sécurisé qu'elle fournit.
- Les politiques et procédures de soins d'avortement sécurisé de mon organisation ne sont pas claires.
- Je n'ai pas été adéquatement formé sur les soins d'avortement sécurisé par rapport à mon rôle au sein de l'organisation.
- Je ne suis pas certain de la manière dont le personnel de mon organisation doit répondre en cas de problème lié à la prestation de soins d'avortement sécurisé.
- S'il y avait un problème lié à la prestation d'avortement sécurisé, je ne suis pas certain que mon organisation le traiterai de manière adaptée.
- Je ne suis pas toujours d'accord avec les raisons pour lesquelles les femmes se font avorter.
- Les lois et les politiques sur l'avortement n'autorisent pas l'avortement dans le contexte où je travaille.
- Il n'y a pas de raisons qui m'empêcheraient de fournir des soins d'avortement sécurisé ou de soutenir mon organisation dans la prestation de tels soins.

Veuillez sélectionner toutes les raisons pouvant faciliter votre prestation directe de soins d'avortement sécurisé ou votre soutien à la prestation de tels soins au sein de votre organisation.

- Toutes les femmes doivent avoir accès à des soins d'avortement sécurisé.
- De nombreuses femmes qui demandent des soins d'avortement sécurisé n'en bénéficient pas.
- Les réfugiées et les déplacées ont un besoin accru en soins d'avortement sécurisé.

- Je suis engagé pour prévenir la mortalité et les handicaps issus d'avortements non sécurisés.
- Mon organisation a la responsabilité médicale de fournir des soins d'avortement sécurisé.
- L'avortement non sécurisé est un problème de santé publique.
- Je pense que les femmes ont le droit de prendre leurs propres décisions en matière de santé sexuelle et reproductive.
- Je pense que les soins d'avortement sécurisé font partie intégrante des soins de santé reproductive.
- Je m'engage à veiller à ce que l'avortement demeure sécurisé, légal, accessible et de qualité.
- Si je ne fournis pas de soins d'avortement sécurisé et ne soutiens pas mon organisation dans la prestation de tels soins, ces services sont potentiellement hors de portée des femmes qui en ont besoin.
- Je veux créer un environnement favorable à l'accès des femmes aux soins d'avortement sécurisé au sein du secteur médico-humanitaire.
- Fournir des soins d'avortement peut augmenter le revenu global des programmes de SSR et augmenter la durabilité.
- Il n'y a aucune raison qui favoriserait ma prestation directe d'avortement sécurisé ou mon soutien à la prestation de tels services au sein de mon organisation.

**Réflexion :** Comptez et comparez le nombre d'obstacles et de motivations. Réfléchissez à d'éventuels obstacles ou motivations supplémentaires que vous pourriez avoir et ce que cela indique sur votre propension à fournir directement des soins d'avortement sécurisé ou à en soutenir la prestation, et résumez cela ci-dessous.

## **PARTIE B : RESPONSABILITÉS PROFESSIONNELLES**

Veillez sélectionner tous les énoncés qui représentent vos responsabilités envers les femmes qui recherchent des soins d'avortement sécurisé.

- J'ai la responsabilité de fournir des informations correctes de manière compatissante sur toutes les options disponibles pour les femmes enceintes, y compris l'avortement sécurisé.
- J'ai la responsabilité d'encourager les femmes enceintes à ne pas se faire avorter si elles habitent dans un pays où l'avortement est restreint par la Loi.
- Quand j'entends quelqu'un donner des informations erronées sur l'avortement, j'ai la responsabilité de corriger ces informations.
- J'ai la responsabilité d'orienter les femmes qui souhaitent se faire avorter vers des soins d'avortement adaptés.
- J'ai la responsabilité de respecter les lois sur l'avortement du pays où je me trouve actuellement.
- Si je ne soutiens pas les soins d'avortement sécurisé, j'ai la responsabilité d'informer mon organisation de ma position.
- J'ai la responsabilité d'offrir aux femmes les informations sur l'avortement et les orientations dont elles ont besoin, même si les lois du pays restreignent l'avortement.

- J'ai la responsabilité de m'informer sur les lois et les politiques en matière d'avortement des pays dans lesquels je travaille.
- J'ai la responsabilité de fournir des soins d'avortement sécurisé, quelles que soient les lois et les politiques du pays où je travaille.
- J'ai la responsabilité de soutenir les femmes dans leur prise de décision sur un avortement en fonction de leurs propres valeurs et opinions, quelles que soient les miennes.
- J'ai la responsabilité de minimiser les risques liés à la prestation d'avortement sécurisé pour mon organisation.
- Je n'ai aucune responsabilité envers les femmes en ce qui concerne les soins d'avortement sécurisé.

Veillez sélectionner les énoncés qui représentent le mieux les responsabilités du personnel de votre organisation par rapport aux femmes demandant des soins d'avortement sécurisé :

- Le personnel de mon organisation a la responsabilité de fournir des informations aux femmes enceintes sur leurs options, y compris sur l'avortement.
- Le personnel de mon organisation a la responsabilité de fournir des soins d'avortement sécurisé ou d'en soutenir la prestation de manière discrète.
- Le personnel de mon organisation a la responsabilité d'orienter les femmes qui souhaitent se faire avorter vers des soins sécurisés adaptés.
- Le personnel de mon organisation a la responsabilité de fournir des soins d'avortement sécurisé ou d'en soutenir la prestation pour les femmes qui répondent aux indications légales du pays.
- Le personnel de mon organisation a la responsabilité de fournir des soins d'avortement sécurisé ou de soutenir la prestation de tels soins pour les femmes qui le demandent.
- Le personnel de mon organisation a la responsabilité de se positionner en leader de la prestation de soins d'avortement sécurisé aux réfugiées et aux déplacées.
- Le personnel de mon organisation n'a aucune responsabilité envers les femmes en ce qui concerne les soins d'avortement sécurisé.

**Réflexion :** Veuillez réfléchir aux points sélectionnés et résumer ci-dessous vos responsabilités et celles de votre organisation en ce qui concerne les soins d'avortement sécurisé.

# LES QUATRE COINS

## Guide de l'animateur

### APERÇU DE LA SESSION

Le but de cette activité est d'aider les participants à approfondir la compréhension qu'ils ont de leur opinion et de celle des autres sur l'avortement, d'avoir de l'empathie pour les valeurs sous-jacentes qui sont à l'origine de toute une gamme d'opinions d'autres personnes, et de se demander comment les opinions personnelles peuvent être source de stigmatisation et affecter la prestation de soins d'avortement de qualité.

### OBJECTIFS

À la fin de cette activité, les participants pourront :

- Exprimer leur opinion au sujet de l'avortement
- Défendre et expliquer des points de vue différents, pouvant entrer en contradiction avec les leurs
- Expliquer les valeurs sous-jacentes de différentes opinions sur l'avortement
- Discuter des manières de maintenir un niveau professionnel de soins d'avortement sécurisé de qualité, quelles que soient les opinions personnelles.

### SUPPORTS

- « Les quatre coins : Affiches » ou affiches manuscrites « D'accord », « Tout à fait d'accord », « Pas d'accord » et « Pas du tout d'accord ».
- Ruban adhésif (pour fixer les affiches au mur)
- Stylos
- « Les quatre coins : Fascicule du participant Partie A et Partie B » (un par participant).

### DURÉE

Temps total : 45 minutes

### PRÉPARATION EN AMONT

- Préparez, imprimez et affichez les quatre feuilles indiquant « D'accord », « Tout à fait d'accord », « Pas d'accord » et « Pas du tout d'accord » sur le mur dans quatre coins ou quatre zones de la salle.
- Choisissez des énoncés qui vont susciter la discussion la plus importante pour ce public et ce contexte en particulier, au cas où il vous resterait peu de temps pour la discussion de groupe (voir Étape 13).

- Si elles existent, familiarisez-vous avec les politiques et pratiques de votre organisation (procédures de fonctionnement normalisées, protocoles cliniques) concernant l'avortement sécurisé.
- Imprimez des exemplaires de « Les quatre coins : Fascicules du participant Partie A et B » (un par participant).

## CONSIGNES

**ÉTAPE 1 :** Informez les participants qu'au cours de cette activité, chacun va s'exprimer de son point de vue personnel, mais aussi défendre celui des autres. Invitez-les à être complètement honnêtes pour tirer parti de cette activité.

**Suggestion d'introduction pour l'activité :** *« Souvent, nos opinions sur l'avortement sont tellement ancrées que nous n'en prenons pleinement conscience qu'une fois que nous sommes confrontés à des situations et des raisonnements convaincants qui les remettent en question. Cette activité nous aide à identifier notre propre opinion sur l'avortement, et à comprendre la question de points de vue différents. »*

**ÉTAPE 2 :** Distribuez à chaque participant un exemplaire de « Les quatre coins : Fascicule du participant Partie A ». Indiquez-leur de ne pas inscrire leur nom sur la fiche d'exercices. Demandez-leur de remplir la fiche puis de la retourner.

**ÉTAPE 3 :** Distribuez à chaque participant un exemplaire de « Les quatre coins : Fascicule du participant Partie B ». Indiquez-leur de ne pas inscrire leur nom sur la fiche d'exercices. Demandez-leur de remplir la fiche puis de la retourner. Demandez aux hommes du groupe de répondre en se mettant à la place d'une femme dans cette situation. De même, si les participants ne font pas partie du personnel médical et que la question est liée à la prestation d'un service médical, demandez-leur de se mettre à la place d'un membre du personnel médical.

**ÉTAPE 4 :** Demandez aux participants de retourner la Partie A et la Partie B face en haut et de les placer l'une à côté de l'autre. Dites-leur que la Partie A pose des questions sur les femmes en général et la Partie B pose des questions sur leur opinion sur eux-mêmes. Demandez aux participants de prendre quelques instants pour comparer leurs réponses sur la Partie A et la Partie B.

**ÉTAPE 5 :** Posez les questions de discussion suivantes :

- Quelles ressemblances et différences voyez-vous entre votre opinion concernant les femmes en général et vous-même ?
- S'il y a des différences, à quoi sont-elles dues selon vous ?

**ÉTAPE 6 :** Prenez quelques minutes pour une brève discussion. Indiquez aux participants que les différences entre les réponses de la Partie A et de la Partie B peuvent être le signe d'une différence de traitement. Certaines personnes pensent que les femmes en général ne doivent pas avoir droit à des soins d'avortement sécurisé, mais que ces soins devraient être disponibles pour elles-mêmes ou pour leurs proches (amie ou membre de leur famille). Avec bienveillance, invitez les participants à se demander s'ils prônent une différence de traitement entre eux-mêmes et les femmes en général, et demandez-leur de réfléchir en profondeur à cette question. Insistez sur l'impact négatif que de telles différences de traitement peuvent avoir sur la santé des

femmes (par exemple, décès ou séquelles suite à un avortement non sécurisé).

**ÉTAPE 7 :** Demandez aux participants de se tenir en cercle et de mettre en boule leur fiche d'exercices Partie A, puis de la jeter au milieu du cercle. Demandez à chacun de choisir une « boule » et de l'ouvrir. Expliquez que jusqu'à la fin de l'activité, ils vont représenter les réponses sur la fiche d'exercices qu'ils ont entre les mains, même si ces réponses diffèrent significativement des leurs.

**ÉTAPE 8 :** Lisez le premier énoncé à voix haute. Demandez aux participants de se déplacer vers le signe qui correspond à la réponse entourée sur la fiche d'exercices qu'ils tiennent entre les mains. Rappelez-leur qu'ils défendent les réponses de la fiche d'exercices qu'ils tiennent, même si elles entrent en conflit avec leur opinion personnelle.

**ÉTAPE 9 :** Invitez les participants à regarder autour d'eux et à prendre note des opinions de l'ensemble du groupe. Les groupes de chaque coin peuvent être de taille différente, et parfois un coin peut ne pas du tout être occupé. Vous pouvez ensuite demander à certaines personnes de se déplacer vers un autre groupe s'ils ne sont pas répartis de manière équilibrée.

**ÉTAPE 10 :** Demandez aux membres du groupe de chaque signe de discuter entre eux du raisonnement le plus convaincant qui pousserait une personne à avoir cette opinion. Dites-leur qu'ils ont deux minutes pour discuter et trouver des raisons d'être « D'accord », « Tout à fait d'accord », « Pas d'accord » et « Pas du tout d'accord ». Demandez-leur de désigner un porte-parole pour le groupe.

- Encouragez-les à trouver des raisons significatives qui se basent sur des valeurs fondamentales sous-jacentes.
- Les groupes « Tout à fait d'accord » et « Pas du tout d'accord » doivent pouvoir différencier entre simplement « D'accord » ou « Pas d'accord » et « Tout à fait d'accord » et « Pas du tout d'accord ».

Étape 11 : Commencez par le porte-parole du groupe « Tout à fait d'accord » et avancez dans l'ordre jusqu'à « Pas du tout d'accord ».

- Rappelez aux participants que le porte-parole désigné peut ou non être d'accord avec les opinions qu'il défend.
- Demandez aux autres groupes de ne pas commenter pour le moment.

**ÉTAPE 12 :** Lisez l'énoncé suivant et demandez aux participants de se déplacer vers le signe qui correspond à la réponse entourée sur leur fiche d'exercices. Invitez les participants à prendre note des opinions du groupe. Répartissez les personnes si les groupes ne sont pas équilibrés. Demandez aux groupes de choisir une personne qui n'a pas encore été porte-parole. Inversez l'ordre de présentation des groupes.

**ÉTAPE 13 :** Poursuivez de la même façon pour les énoncés suivants, en tenant compte du temps restant. Si vous manquez de temps, concentrez-vous sur les énoncés que vous avez identifiés plus tôt comme étant susceptibles d'être les plus importants pour ce groupe.

**ÉTAPE 14 :** Demandez aux participants de regagner leur place. Discutez de l'activité en posant quelques-unes des questions suivantes :

- Qu'est-ce que cela vous a fait de défendre une opinion sur l'avortement qui n'était pas la vôtre ?

- Qu'est-ce que cela vous a fait d'entendre votre opinion être défendue pas d'autres ?
- Quels raisonnements derrière certaines opinions vous ont poussé à penser différemment ?
- Dans quelle mesure nos opinions peuvent-elles affecter la manière dont nous traitons les femmes cherchant à se faire avorter par rapport aux femmes sollicitant d'autres services de santé ?

**ÉTAPE 15 :** Demandez aux participants s'il reste des questions, des commentaires ou des préoccupations et discutez-en. Remerciez le groupe pour sa participation.

**ÉTAPE 16 :** Synthétisez les principaux points que cette activité tente de mettre en avant :

- Cette activité nous aide à examiner ce que cela fait d'avoir une perspective différente de la nôtre. Lorsque vous défendez un point de vue différent, cela peut vous permettre de renforcer votre propre point de vue ou vous aider à mieux comprendre la perspective d'une autre personne.
- Parfois, nous avons une attente de traitement pour nous-mêmes ou un proche différente de celle du reste des femmes. Cette différence peut avoir pour conséquence que certaines femmes ont accès aux soins d'avortement sécurisé quand d'autres n'y ont pas accès. L'avortement non sécurisé peut se traduire par un décès ou des séquelles à vie pour les femmes qui n'ont pas pu accéder à des soins d'avortement sécurisé.
- Notre opinion personnelle et nos préjugés peuvent avoir un impact sur le type de soins que nous effectuons. Par exemple, nous pouvons traiter une femme qui demande à se faire avorter en raison de problèmes de santé avec plus de compassion qu'une femme cherchant à se faire avorter parce qu'elle n'a pas utilisé de contraception. Les deux ont besoin d'un service d'avortement et nous devrions les traiter avec le même degré de respect et de professionnalisme, quelle que soit votre opinion personnelle sur sa situation.

# LES QUATRE COINS

## Fascicule du participant : Partie A

### CONSIGNES

Veillez lire les affirmations suivantes et mettre un X dans la colonne qui reflète le plus fidèlement votre opinion personnelle. Veuillez répondre de la manière la plus honnête et ne pas inscrire votre nom sur cette fiche.

AFFIRMATION	PAS DU TOUT D'ACCORD	PAS D'ACCORD	D'ACCORD	TOUT À FAIT D'ACCORD
Les femmes qui se font violer au cours de conflits doivent avoir accès aux soins d'avortement sécurisé si elles en ont besoin, quel que soit le contexte juridique.				
Les soins d'avortement sécurisé doivent être disponibles pour chaque femme ou jeune fille qui en a besoin, quelle que soit sa situation.				
Les femmes qui se font avorter commettent un meurtre.				
Une femme doit pouvoir avoir accès à l'avortement sécurisé même si son mari ou son conjoint veut qu'elle poursuive sa grossesse.				
Les femmes qui se sont fait avorter plusieurs fois doivent être incitées à se faire stériliser.				
Les jeunes filles de moins de 16 ans ne devraient pas avoir le droit de se faire avorter sauf si leurs parents sont d'accord avec cette décision.				
Les médecins qui travaillent sur la santé sexuelle et reproductive en situation humanitaire ont la responsabilité d'effectuer des avortements.				
Toutes les femmes déplacées vers un autre pays doivent avoir accès à l'avortement en cas d'urgence résultant d'une situation de crise.				

# LES QUATRE COINS

## Fascicule des participants : Partie B

### CONSIGNES

Veillez lire les affirmations suivantes et mettre un X dans la colonne qui reflète le plus fidèlement votre opinion personnelle. Veillez répondre de la manière la plus honnête et ne pas inscrire votre nom sur cette fiche.

AFFIRMATION	PAS DU TOUT D'ACCORD	PAS D'ACCORD	D'ACCORD	TOUT À FAIT D'ACCORD
Si je tombe enceinte suite à un viol, je dois pouvoir obtenir des soins d'avortement sécurisé, quel que soit le contexte juridique.				
Je dois pouvoir accéder à des soins d'avortement sécurisé si j'en ai besoin, quelle que soit ma situation.				
Si je me faisais avorter, je commettrais un meurtre.				
Je devrais pouvoir avoir recours à l'avortement sécurisé, même si mon mari ou mon conjoint veut que je poursuive ma grossesse.				
Si je me suis fait avorter plusieurs fois, je dois être incitée à me faire stériliser.				
Si j'ai moins de 16 ans, je ne dois pas avoir le droit de me faire avorter, sauf si mes parents sont d'accord avec cette décision.				
Si j'étais un médecin travaillant sur la santé sexuelle et reproductive en situation humanitaire, j'aurais la responsabilité d'effectuer des avortements.				
Si j'étais déplacée vers un autre pays, je devrais avoir accès à l'avortement en cas d'urgence résultant d'une situation de crise.				

# D'accord

# Tout à fait d'accord

# **Pas d'accord**

**Pas du  
tout  
d'accord**

# PARLER DE L'AVORTEMENT

## Guide de l'animateur

### APERÇU DE LA SESSION

Cette activité aide les participants à anticiper les réactions et les commentaires délicats liés au fait qu'ils effectuent des soins d'avortement sécurisé. Les participants échangent des réponses constructives et s'entraînent à les exprimer, en se basant sur les documents internes sur les soins d'avortement sécurisé de l'organisation ainsi que sur leur propre expérience.

### OBJECTIFS

À la fin de cette activité, les participants pourront :

- Anticiper les commentaires et questions possibles sur les soins d'avortement sécurisé
- Faire preuve d'une capacité à répondre à des commentaires délicats de manière calme et constructive

### SUPPORTS

- Tableau de conférence
- Feutres

### DURÉE

Temps total : 45 minutes

### PRÉPARATION EN AMONT

- Préparez des questions de discussion pour un débriefing avec l'ensemble du groupe.

### CONSIGNES

**ÉTAPE 1 :** Présentez les animateurs et l'activité.

*Au cours de cette activité, nous allons nous entraîner à anticiper et à développer des réponses efficaces à des questions que des personnes peuvent se poser au sujet des soins d'avortement sécurisé et des politiques et pratiques de votre organisation liées à ce service.*

*Vous pouvez parfois être confronté à des personnes ayant des questions ou des commentaires sur les soins d'avortement sécurisé et votre rôle dans la prestation de ces services ou le soutien à cette prestation. Ces questions et ces commentaires peuvent être négatifs, désapprobateurs, ou simplement curieux.*

*Ils peuvent provenir d'inconnus, ou de personnes que vous connaissez et qui vous sont chères.*

*En petits groupes, vous allez réfléchir à des commentaires et des questions sur les soins d'avortement sécurisé et les lister (Partie 1). Nous allons par la suite développer et partager des réponses efficaces pour nous aider à corriger les informations erronées et les malentendus ou pour offrir plus d'informations sur vos expériences ou votre compréhension personnelle et expliquer respectueusement votre position sur les soins d'avortement sécurisé en situation de crise humanitaire ou en zone de conflit (Partie 2).*

**ÉTAPE 2 :** Répartissez les participants en groupes de quatre personnes maximum (peut-être en attribuant un numéro aux personnes, ou en leur demandant de travailler à leur table actuelle). Distribuez une grande feuille et des feutres.

**ÉTAPE 3 :** Indiquez aux groupes qu'ils ont 10 minutes pour réfléchir à toutes les questions et tous commentaires que des personnes pourraient avoir sur les soins d'avortement et de les inscrire sur la grande feuille.

Rappels à donner aux participants :

- Laissez suffisamment d'espace entre les questions pour y ajouter plus tard des réponses.
- Ces questions et commentaires doivent être réalistes. Invitez-les à tirer des exemples de leurs propres expériences ou d'expériences relatées par d'autres.
- Rappelez que ces questions et commentaires ne sont pas forcément toujours négatifs ou désapprobateurs : invitez-les à trouver un ou deux exemples qui correspondraient à une vision plus favorable ou ouverte aux soins d'avortement sécurisé.
- Ces questions et commentaires peuvent venir de membres de la famille, de collègues, de membres de la communauté, d'autres membres du personnel de l'organisation ou de clientes.

Exemples — Les questions et commentaires peuvent prendre différentes formes, comme :

- « *Je pense que l'avortement est un péché infâme.* »
- « *Comment justifiez-vous le fait que votre travail consiste à tuer des bébés?* »
- « *Le mari ne devrait-il pas consentir à ce que sa femme se fasse avorter?* »

**ÉTAPE 4 :** Une fois que le groupe a réfléchi à une liste adéquate de questions et de commentaires, demandez à quelques volontaires de partager un exemple de leur liste avec l'ensemble du groupe.

**ÉTAPE 5 :** Demandez à chaque groupe d'échanger les 2 ou 3 commentaires les plus délicats avec un autre groupe.

**ÉTAPE 6 :** Demandez à chaque petit groupe de passer 10 minutes à réfléchir à des réponses efficaces et respectueuses. Les groupes doivent inscrire leurs réponses directement sous chaque commentaire sur la grande feuille et sont invités à faire des ajouts, des améliorations ou même à apporter des données.

**ÉTAPE 7 :** Une fois que les petits groupes ont développé leurs réponses, demandez à deux volontaires de les partager avec l'ensemble du groupe. In-

vitez les participants à prendre des notes personnelles sur les réponses qu'ils trouvent particulièrement utiles.

**ÉTAPE 8 :** Demandez aux participants de se mettre par deux.

**ÉTAPE 9 :** Présentez la prochaine partie de l'activité.

*Pour la partie de la session suivante, nous allons nous entraîner à mettre ces questions et réponses en pratique par deux. Une personne posera la question la plus délicate que le groupe a trouvée au sujet des soins d'avortement sécurisé. L'autre personne va s'entraîner à formuler une réponse efficace. Invitez les participants à choisir le commentaire qui est à leurs yeux **le plus délicat** et à élaborer une réponse conforme à leur propre façon de parler de l'avortement. Suite à cela, échangez les rôles et recommencez l'exercice. Continuez d'échanger les rôles et de pratiquer pendant les 10 minutes qui suivent. Lors de la pratique, n'hésitez pas à discuter de ce que vous ressentez lorsque vous partagez votre réponse avec l'autre personne, et faites des suggestions sur les domaines bien maîtrisés et à améliorer de chacun.*

**ÉTAPE 10 :** Au bout de 10 minutes (observez l'énergie dans la pièce), demandez à tout le monde de revenir en groupe complet et de débriefer l'exercice pendant 10 minutes. Voici des exemples de questions de discussion :

- Qu'est-ce que ça vous a fait de vous entraîner à répondre à des questions sur l'avortement ?
- Y a-t-il eu des questions auxquelles vous vous sentiez préparé à répondre, ou avec lesquelles vous étiez à l'aise (grâce aux sessions ou aux informations obtenues lors du stage d'aujourd'hui) ?
- À quelle(s) question(s) n'étiez-vous pas préparé à répondre ?
- Quelles informations ou ressources supplémentaires seraient utiles pour développer vos compétences dans ce domaine ?
- Quelles leçons tireriez-vous de ce jeu de rôles pour l'appliquer à une situation réelle ?

**ÉTAPE 11 :** Demandez aux participants s'il reste des questions, des commentaires ou des préoccupations et discutez-en. Remerciez les membres du groupe de leur participation et dites-leur que vous espérez qu'ils ont trouvé la session utile.

**ÉTAPE 12 :** Synthétisez les principaux points que cette activité tente de mettre en avant :

- Il n'est pas toujours facile de répondre aux questions sur l'avortement, en particulier quand elles sont négatives ou désapprobatrices. Prenez votre temps et essayez de ne pas avoir l'air contrarié lorsque vous y répondez.
- Même si les autres n'y sont pas toujours favorables, il est indéniable que l'avortement sécurisé sauve la vie des femmes. Il est important de se rappeler que ce que vous faites aide les femmes les plus vulnérables quand elles ont le sentiment de ne pas avoir le choix, et que vous contribuez à sauver la vie des femmes. Merci de défendre les femmes et les jeunes filles en contribuant, grâce à votre travail, à réduire la mortalité maternelle.



# 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

Transformation des attitudes face à l'avortement :  
Trousse à outils de clarification des valeurs destinée aux professionnels de l'humanitaire

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.

# FAVORISER LE DIALOGUE

## Guide de l'animateur

### APERÇU DE LA SESSION

Dans cette activité, une histoire sert à mettre en évidence le problème de la grossesse involontaire et de l'avortement non sécurisé là où votre organisation opère, poussant à la réflexion sur ces questions.

Elle est conçue pour susciter un dialogue sur les questions et les actions pertinentes quant au rôle de votre organisation dans la prestation de soins d'avortement sécurisé afin de réduire les décès et les handicaps maternels provoqués par l'avortement non sécurisé.

### OBJECTIFS

À la fin de cette activité, les participants pourront :

- Exprimer leur opinion et leur point de vue sur le problème soulevé par l'histoire
- Analyser et discuter des mesures à prendre liées au problème de l'histoire
- Faire preuve d'empathie envers les personnes et les situations évoquées par l'histoire

### SUPPORTS

- Exemplaires de « Favoriser le dialogue : Fascicule du participant » (un par participant).

### DURÉE

Temps total : 30 minutes

### PRÉPARATION EN AMONT

- Sélectionnez et préparez une histoire pertinente qui suscite la réflexion (des options sont disponibles dans le « Fascicule du participant »). Imprimez des exemplaires à distribuer aux participants, au besoin. Vous pouvez également utiliser des histoires tirées des journaux locaux, ou des rapports ou mémos des projets de votre organisation, si disponibles.
- Préparez les questions de discussion.
- Passez en revue l'histoire et les questions de discussion en amont pour vous familiariser avec elles.

## CONSIGNES

**ÉTAPE 1 :** Présentez les animateurs et l'activité

### Exemple d'introduction :

« Nous allons passer un peu de temps à parler de la question de l'avortement non sécurisé et du rôle de votre organisation dans la prestation de soins d'avortement sécurisé pour réduire les décès et les handicaps maternels dus à l'avortement non sécurisé. Nous souhaitons utiliser cette discussion afin d'analyser le problème plus en détail et de déterminer ce qui est nécessaire pour garantir aux femmes l'accès à des soins de santé sécurisés. »

**ÉTAPE 2 :** Distribuez ou présentez l'histoire. Quand cela est possible, demandez aux participants de lire à voix haute l'histoire ou de la jouer devant l'ensemble du groupe.

**ÉTAPE 3 :** Animez une discussion sur l'histoire à l'aide des questions de discussion que vous avez préparées.

**ÉTAPE 4 :** Demandez aux participants s'il reste des questions, des commentaires ou des préoccupations et discutez-en. Remerciez-les de leur participation.

## EXEMPLES DE QUESTIONS DE DISCUSSION

- Que voyons-nous dans cette histoire ? (*La discussion doit rester à la surface : les personnes impliquées, ce qu'elles font et disent, etc.*)
- Quels problèmes sont représentés ? (*À présent, demandez au groupe de creuser dans les dynamiques sous-jacentes non exprimées*)
- Ce problème est-il différent pour les réfugiées ou les déplacées ?
- Quelles informations nouvelles avez-vous tirées de cette histoire ?
- Pourquoi de telles choses arrivent-elles ? (*Pourquoi ce problème existe-t-il ? Quelles sont les causes profondes ?*)
- En quoi cela est-il lié à notre travail ?
- Que pouvons-nous faire pour améliorer la situation ?
- Qu'allez-vous tirer de cette histoire ?

# FAVORISER LE DIALOGUE

## Fascicule du participant : Histoires

### EXEMPLE N°1

#### **Casques bleus de l'ONU : Triste record d'allégations de violence sexuelle au Congo**

Adapté de : AP News, Krista Larson et Paisley Dodds, 9.21.17 <https://ap-news.com/abbc13a929264889a110d2bb2cccf01f>

BUNIA, Congo (AP) — Un conflit violent avait fait d'elle une orpheline, mais la jeune Congolaise de 14 ans a trouvé refuge dans un camp protégé par les Casques bleus des Nations Unies.

Le camp était censé être un endroit sûr le jour où elle s'est fait violer. Une délégation de l'ONU était de visite et sa grand-mère l'avait laissée s'occuper de ses frères et sœurs. Selon la jeune fille, c'est ce jour-là qu'un Casque bleu pakistanais est entré dans sa maison et l'a agressée devant les autres enfants. Mais l'histoire ne s'est pas arrêtée là. Bien qu'elle ait signalé le viol, la jeune fille n'a jamais reçu d'aide de l'ONU. En revanche, elle est tombée enceinte et a eu un bébé. Sans preuve de paternité, elle a été chassée de la maison de ses parents. À présent, elle peine à élever seule son enfant de 2 ans.

Selon l'Associated Press (AP), parmi les 2 000 plaintes d'agression et d'exploitation sexuelles contre des Casques bleus et du personnel de l'ONU à travers le monde au cours des 12 dernières années, plus de 700 ont été déposées au Congo. La nation africaine, empêtrée dans des conflits, accueille la force de maintien de la paix la plus importante de l'ONU, coûtant la somme astronomique d'un milliard de dollars par an.

Au cours d'une enquête d'un an, AP a révélé que, malgré des promesses de réforme s'étalant sur plus d'une décennie, l'ONU n'a pas honoré nombre de ses engagements annoncés pour mettre un terme aux sévices et aider les victimes, dont certaines se sont perdues dans un système bureaucratique tentaculaire. Les dossiers ont disparu ou ont été transférés aux organes de régulation du pays, qui, souvent, ne les traitent pas. Il est essentiel d'établir la paternité, ce qui est impossible pour la plupart des victimes maintenant que leur agresseur est rentré dans son pays d'origine.

À de rares exceptions, les victimes interviewées par AP n'ont reçu aucune aide. Au lieu de cela, beaucoup ont été exclues de leur famille pour avoir eu un bébé métis. À leur tour, ces enfants rejetés deviennent des victimes de deuxième génération.

L'AP s'est aperçue que les victimes d'accidents de la route impliquant un véhicule des Nations Unies étaient plus susceptibles d'être dédommagées que les victimes de viol. Pourquoi ? Parce que ces blessures ont été infligées au cours du « travail officiel » des travailleurs de l'ONU.

Les histoires relatées à l'AP par ces femmes étaient sombres : études abandonnées, expulsion du foyer pour être tombées enceintes, condamnation au célibat pour avoir eu un enfant métisse. L'une des choses qu'elles souhaitent toutes est une aide financière pour élever leur enfant.

## EXEMPLE N°2

Adapté de : **Conscientious objection and its impact on abortion service provision in South Africa: a qualitative study**

Harries, et al. *Reproductive Health*. 2014

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3996040/>

La loi sud-africaine de 1996 Choice on Termination of Pregnancy Act (CTOP) n° 92 défend le droit reproductif de la femme en lui permettant d'avoir un avortement précoce, sécurisé et légal.

Le CTOP Act ne mentionne pas spécifiquement le droit à l'objection de conscience, mais ne définit pas de cadre sur la manière dont les professionnels de la santé sont censés agir par rapport à la législation.

Dans certains cas, il est apparu que l'objection de conscience était utilisée comme moyen de s'opposer à l'avortement pour de très nombreuses raisons ; la pratique est devenue une occasion généralisée de ne pas participer aux soins d'avortement.

Dans un cas, la prestataire d'un établissement dédié à l'avortement qui connaissait l'objection de conscience et les fonctions des travailleurs de santé liées à la prestation de l'avortement a laissé entendre que sa direction permettait encore aux prestataires de refuser d'effectuer les services, bien qu'elle ait conscience des restrictions sur l'objection de conscience. Selon elle, la preuve était que l'établissement employait des infirmiers pour effectuer les soins d'avortement en dehors du secteur de la santé publique, par le biais d'une agence privée de recrutement d'infirmiers :

*Je ne me rappelle pas grand-chose sur l'objection de conscience, cela a été introduit il y a 10 ans environ. On peut refuser d'effectuer la procédure, mais pas d'effectuer le service, par exemple de conseiller, d'effectuer une consultation préalable ou de réorienter... Mais beaucoup de nos collègues refusent et donc on se retrouve à devoir faire appel à du personnel d'agence, car le personnel refuse d'aller dans la salle de procédure pour faire le travail. Et je pense que, même si la Loi dit qu'on n'a pas le droit d'aller aussi loin, d'une certaine manière la direction respecte la position du personnel, sinon elle n'irait pas solliciter l'aide des travailleurs intérimaires. [prestataire dans un établissement dédié à l'avortement]*

Le conflit moral autour de l'avortement est unique par rapport à d'autres pratiques médicales en Afrique du Sud. C'est le seul cas où les professionnels de la santé peuvent faire valoir leur droit à l'objection de conscience. Afin de continuer à permettre l'accès à des soins d'avortement sécurisé, des mesures doivent être appliquées pour répondre aux problèmes engendrés par l'objection de conscience et veiller à ce que le petit groupe de prestataires effectuant ces services soit soutenu.

### EXEMPLE N°3

Adapté de : **Richard Beddock : Female migrants in an 'impossibly vulnerable situation'**

Par Cécile Barbière, 8 mars 2017

<http://www.euractiv.com/section/development-policy/interview/richard-beddock-female-migrants-are-in-an-impossibly-vulnerable-situation/>

En situation de crise, les personnes les plus affectées sont toujours les plus fragiles : les femmes et les enfants. Les migrantes se retrouvent dans des situations de vulnérabilité impensables.

Nous sommes incapables d'aider les femmes à accoucher sur la route des migrants. La situation est beaucoup trop précaire. Et nous devons également prendre en compte la barrière de la langue. Donc nous avons concentré notre action à Calais et dans d'autres villages du nord de la France.

La situation à Calais est très difficile, car nous en sommes réduits à apporter des soins aux femmes directement dans la boue. Ce sont pour la plupart de jeunes femmes qui prennent la route des migrants. Mais elles ne sont pas mieux loties à Calais qu'elles l'étaient en Jordanie.

Nous sommes alarmés par l'absence de financement public. Les politiciens ignorent la situation sur le terrain. Quand nous arrivons dans les camps avec notre personnel et notre équipement, il apparaît clairement qu'il existe un besoin criant pour davantage de soins.

Nous n'avons aucun financement institutionnel pour Calais, nous comptons sur le Collège national des gynécologues et obstétriciens français et sur des fonds privés pour soutenir notre travail.

## EXEMPLE N°4

Adapté de : **Refugee battles for abortion after rape on Nauru**

Sydney Morning Herald

Bianca Hall, 15 avril 2016

<http://www.smh.com.au/federal-politics/political-news/refugee-battles-for-abortion-after-rape-on-nauru-20160414-go67o6.html>

La jeune réfugiée africaine était au milieu d'une violente crise d'épilepsie quand elle a été violée sur Nauru. À présent, elle est enceinte de neuf semaines et cherche désespérément à se faire avorter. Depuis son viol, la jeune femme a tenté de se suicider.

Elle vit une vie incertaine sur Nauru avec un visa d'installation provisoire, où elle a depuis été acceptée comme réfugiée. Le gouvernement australien refuse de la transférer vers l'Australie, et souhaite à la place l'envoyer en Papouasie–Nouvelle-Guinée, où le Code pénal du pays stipule qu'une femme qui tente de « provoquer elle-même sa fausse-couche » risque jusqu'à sept années de prison. Le ministère de l'Immigration et du Contrôle des frontières et le Commonwealth d'Australie affirment que cela signifie qu'elle ne relève pas de la responsabilité de l'Australie. Elle a déposé une demande d'injonction d'urgence avec l'aide d'un avocat et son dossier est en cours de traitement par une Cour fédérale.

# CONTINUUM DE CONFORT

## Guide de l'animateur

### APERÇU DE LA SESSION

Cette activité est conçue pour aider les participants à réfléchir à leur degré de confort lorsqu'ils discutent, défendent ou effectuent des soins d'avortement. Les participants sont invités à réfléchir aux expériences qui ont influencé leur degré de confort, et en quoi elles sont liées aux normes sur l'avortement.

### OBJECTIFS

À la fin de cette activité, les participants pourront :

- Exprimer leur degré de confort personnel par rapport aux soins d'avortement sécurisé
- Discuter de leur degré de confort sur l'avortement et des expériences qui en sont à l'origine
- Discuter de la manière dont ces différents degrés de confort sont liés aux normes sur l'avortement
- Exprimer leur degré de confort personnel par rapport à la prestation directe de soins d'avortement sécurisé ou au transfert vers de tels services

### SUPPORTS

- « Continuum de confort : Affiches » ou affiches manuscrites (trois feuilles avec écrit « Beaucoup/très », « Un peu » et « Pas du tout »)
- Ruban adhésif (pour coller les affiches au mur)
- Énoncés de continuum de confort (voir ci-dessous)

### DURÉE

Temps total : 45 minutes

### PRÉPARATION EN AMONT

- Réorganisez l'agencement des chaises et des tables au besoin pour créer un espace où les participants peuvent se déplacer.
- Préparez, imprimez et affichez trois feuilles indiquant « Bien/très », « Un peu » et « Pas du tout » sur un mur. Placez les signes dans l'ordre de manière à indiquer un continuum. Laissez suffisamment d'espace entre chaque signe pour que les participants puissent se répartir.
- Passez en revue les énoncés du continuum de confort et choisissez ceux qui sont les plus pertinents pour le groupe de participants et le ou les

sujets abordés spécifiquement. Commencez par des énoncés faciles et progressez vers des énoncés plus délicats ou complexes (utilisez 5 à 8 énoncés). Il est conseillé de choisir un énoncé final global.

- Familiarisez-vous avec les lois et politiques d'avortement du pays, ainsi qu'avec les politiques de votre organisation et comment elles s'appliquent dans le pays.

## CONSIGNES

**ÉTAPE 1 :** Présentez l'activité.

**ÉTAPE 2 :** Lisez à voix haute les énoncés du continuum de confort (voir page suivante) et demandez aux participants de se déplacer vers le point du continuum qui représente au mieux leur degré de confort. Invitez-les à être honnêtes sur leurs sentiments et à ne pas se laisser influencer par le positionnement des autres participants. Expliquez que ceci est un continuum plutôt que des points distincts, et qu'ils peuvent se placer à n'importe quel niveau le long de cette ligne. Insistez sur le fait qu'il est tout à fait acceptable d'avoir des degrés de confort différents et qu'ils ne seront pas jugés pour avoir partagé honnêtement leurs sentiments dans cette salle.

**ÉTAPE 3 :** Une fois que les participants se sont organisés, demandez à des volontaires à différents points du continuum d'expliquer pourquoi ils se tiennent là.

**ÉTAPE 4 :** Si, suite aux explications de quelqu'un, certains souhaitent se déplacer ailleurs sur le continuum, encouragez-les à le faire.

**ÉTAPE 5 :** Une fois que vous avez fini de lire les énoncés, demandez aux participants de regagner leur place. Demandez à deux participants de partager leurs impressions sur l'activité.

**ÉTAPE 6 :** Faites référence aux raisons données par les participants pour s'être positionnés à un certain endroit du continuum pour animer une brève discussion sur les différentes réponses et les différents degrés de confort dans la pièce. Voici des exemples de questions de discussion :

- Quelles sont vos observations quant à vos propres réponses aux énoncés ? À celles des autres participants ?
- Y a-t-il un moment où vous avez été tenté de vous déplacer avec la majorité du groupe ? L'avez-vous fait ? Qu'avez-vous ressenti ?
- Y a-t-il quelque chose qui vous a surpris dans vos réponses aux énoncés ? Qu'en est-il des réponses des autres participants ?
- Qu'avez-vous appris sur votre degré de confort par rapport à l'avortement et sur celui des autres ?
- Quelles observations avez-vous au sujet du degré de confort général du groupe par rapport à l'avortement ?

**ÉTAPE 7 :** Demandez aux participants de réfléchir aux expériences qui ont influencé leur degré de confort ou de gêne. Invitez-les à imaginer comment des circonstances de vie différentes auraient pu les amener à un degré de confort différent par rapport à l'avortement. Demandez à quelques personnes de partager leur opinion à ce sujet.

**ÉTAPE 8 :** Discutez de comment ces différents degrés de confort par rapport à l'avortement ont un impact sur les normes culturelles sur l'avortement, sur ce que ressentent les femmes quand elles se font avorter et sur ce que ressent le personnel médical lorsqu'il effectue des soins d'avortement sécurisé.

**ÉTAPE 9 :** Animez une discussion sur la manière dont le degré de confort a un impact sur la prestation de soins d'avortement sécurisé et sur la qualité de ces soins. Insistez sur l'impact important que l'attitude des prestataires a sur l'accès des femmes à des soins d'avortement sécurisé et sur le lien entre accès à l'avortement sécurisé et réduction des décès et des handicaps maternels issus de l'avortement non sécurisé. Par exemple, un prestataire qui n'est pas à l'aise avec la prestation de soins d'avortement sécurisé peut conseiller à une femme de se tourner vers des alternatives ou ne pas l'orienter vers des soins d'avortement sécurisé. Ceci peut avoir un impact significatif sur la santé des femmes et sur le taux global de décès maternels.

**ÉTAPE 10 :** Si des questions surviennent au cours de la discussion, par exemple sur les lois sur l'avortement du pays ou les politiques et pratiques en matière de soins d'avortement sécurisé de l'organisation, soyez préparé à fournir des informations correctes à l'issue de la discussion des participants.

**ÉTAPE 11 :** Demandez à un ou deux participants de faire part de ce qu'ils ont appris de cette activité.

**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 :** Synthétisez les principaux points que cette activité tente de mettre en avant :

- Le degré de confort du prestataire et du personnel par rapport aux soins d'avortement peut avoir un impact sur la qualité du service qu'ils fournissent et la manière dont les femmes sont traitées lorsqu'elles sollicitent un service. Quel que soit notre degré de confort personnel, nous devons nous efforcer de traiter toutes les femmes qui demandent un service d'avortement avec le même degré de professionnalisme et de respect.
- Les attitudes des prestataires et du personnel peuvent avoir un impact sur la capacité des femmes à accéder à des soins d'avortement sécurisé. Par exemple, un prestataire qui n'est pas à l'aise avec la prestation de soins d'avortement sécurisé peut conseiller à une femme de se tourner vers des alternatives ou ne pas l'orienter vers des soins d'avortement sécurisé. Ceci peut avoir un impact négatif significatif sur la santé de la femme et sur le nombre global de décès et de handicaps maternels.



# Énoncés de continuum de confort

## CONSIGNES

Lisez les énoncés ci-dessous dans le cadre de l'activité « Continuum de confort ».

1. Êtes-vous à l'aise avec le sujet de l'avortement ?
2. Êtes-vous à l'aise lors de discussions sur l'avortement avec des membres de votre famille ?
3. Êtes-vous à l'aise lors de discussions sur l'avortement avec des amis ?
4. Êtes-vous à l'aise lors de discussions sur l'avortement avec des collègues de votre organisation ?
5. Connaissez-vous les lois sur l'avortement du pays où vous travaillez ?
6. Êtes-vous à l'aise face à une femme ou une jeune fille qui vous demande des informations sur les soins d'avortement sécurisé ?
7. Êtes-vous à l'aise avec la politique de votre organisation sur les soins d'avortement sécurisé ?
8. Êtes-vous à l'aise avec le fait que votre organisation et ses partenaires proposent des soins d'avortement sécurisé dans ses projets ?
9. Êtes-vous à l'aise de travailler dans un établissement de santé ou dans un projet qui propose des soins d'avortement sécurisé ?
10. Êtes-vous à l'aise avec le fait de fournir des soins d'avortement sécurisé jusqu'à 13 semaines de gestation ou d'en soutenir la prestation ?
11. Êtes-vous à l'aise avec le fait de fournir des soins d'avortement sécurisé à 13 semaines de gestation et plus, ou d'en soutenir la prestation ?

# Bien/très

# Un peu

# Pas du tout

# RÉFLEXIONS FINALES

## Guide de l'animateur

### APERÇU DE LA SESSION

Cette activité peut être effectuée vers ou à la fin d'une formation pour aider les participants à réfléchir à leur expérience au cours du stage, identifier leurs connaissances, leurs sentiments ou leurs opinions qui ont évolué ou non suite au stage, exprimer les questions ou préoccupations en suspens liées aux supports que nous avons couverts et formuler « Une chose que je vais faire » à l'issue du stage.

### OBJECTIFS

À la fin de cette activité, les participants pourront :

- Exprimer leurs connaissances, leurs sentiments, leurs valeurs et leurs intentions actuels sur l'avortement et comment ils ont évolué suite au stage
- Identifier les domaines sur lesquels leurs valeurs, leurs opinions et leurs comportements sont toujours en conflit
- Formuler d'éventuelles questions ou préoccupations en suspens sur le stage ou les sujets abordés
- Dire une chose qu'ils vont faire suite à ce stage

### SUPPORTS

- « Réflexions finales : Fiche d'exercices du participant »
- Stylos

### DURÉE

Temps total : 25 minutes

### PRÉPARATION EN AMONT

- Passez en revue et adaptez les énoncés de la fiche d'exercices, au besoin.
- Photocopiez la fiche d'exercices, une par participant.

## CONSIGNES

**ÉTAPE 1 :** Distribuez à chaque participant une fiche d'exercices et demandez-leur de lire en silence les énoncés de la Partie 1 et d'imaginer comment ils compléteraient chaque phrase. Invitez-les à réfléchir à leurs propres expériences au cours du stage et à l'impact que cela va avoir sur eux à l'avenir.

**ÉTAPE 2 :** Demandez aux participants de prendre quelques minutes pour compléter par écrit trois énoncés de leur choix de la Partie 1. Rappelez-leur que leurs réponses reflètent leurs visions et leur expérience personnelle et qu'il n'y a pas de mauvaise réponse.

**ÉTAPE 3 :** Demandez ensuite aux participants de réfléchir et de compléter la Partie 2.

**ÉTAPE 4 :** Quand les participants ont fini d'écrire, demandez à chacun de lire à voix haute l'une de leurs phrases complétées. Les participants peuvent refuser si cela les gêne de communiquer leurs énoncés complétés à l'ensemble du groupe.

**ÉTAPE 5 :** Demandez à un ou deux participants de partager leurs observations sur les énoncés complétés des autres participants.

**ÉTAPE 6 :** Débriefez les énoncés complétés et les observations des participants. Voici des questions de débriefing possibles :

- Citez des similitudes entre les sentiments et les intentions de notre groupe.
- À quel niveau se situent les plus grandes différences au sein du groupe ?
- Comment décririez-vous les sentiments dans la salle actuellement ?
- Pour ceux qui ont identifié un conflit persistant entre leurs valeurs ou leurs comportements sur l'avortement, quelles suggestions avons-nous pour les résoudre ?
- Selon vous, quel a été l'impact de ce stage sur notre groupe ?

**ÉTAPE 7 :** Demandez aux participants s'il reste des questions, des commentaires ou des préoccupations, et discutez-en.

**ÉTAPE 8 :** Demandez à chaque participant de partager brièvement avec l'ensemble du groupe la chose inscrite en Partie 2 qu'ils pensent faire après le stage. Remerciez le groupe pour sa participation.

# RÉFLEXIONS FINALES

## Fiche d'exercices du participant

### CONSIGNES

#### 1ère partie

Parmi les énoncés suivants, choisissez-en trois qui résonnent en vous et que vous souhaitez compléter. Veuillez remplir ces énoncés selon ce que vous ressentez actuellement.

Mes sentiments personnels sur l'avortement sont \_\_\_\_\_.

Mes responsabilités professionnelles face à l'avortement sont \_\_\_\_\_.

Je ne suis peut-être pas d'accord avec \_\_\_\_\_, mais je peux respecter le fait que \_\_\_\_\_.

Mon opinion sur \_\_\_\_\_ a évolué parce que \_\_\_\_\_.

Quand je pense à l'avortement, j'ai encore des sentiments conflictuels au sujet de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

L'une des manières de résoudre ces sentiments conflictuels sur l'avortement est de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Ce stage m'a aidé à \_\_\_\_\_.

## 2e partie

Réfléchissez à une chose en lien avec les soins d'avortement sécurisé que vous prévoyez de faire après le stage et inscrivez-la.

---

---

---



