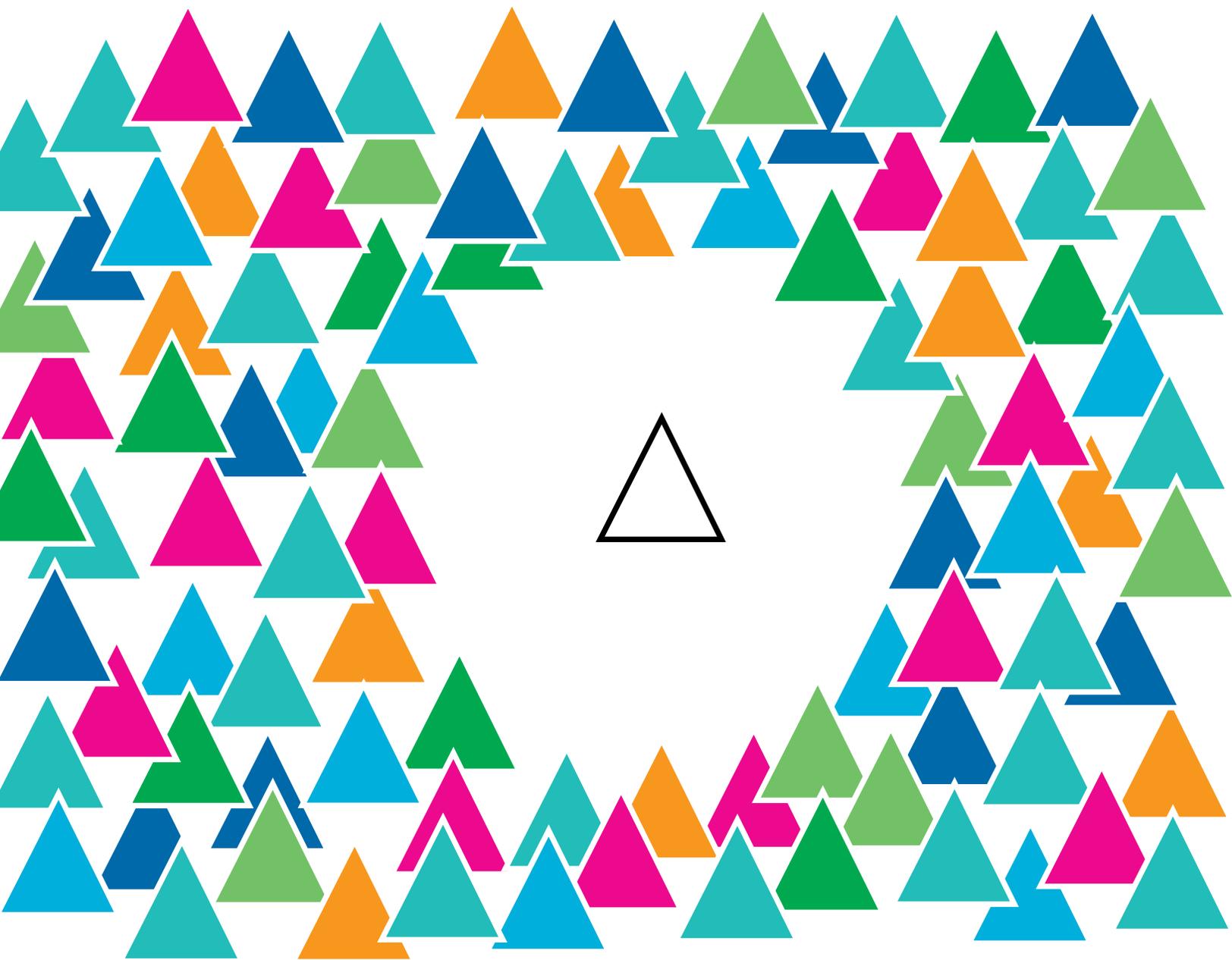


EN FINIR AVEC LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT

Trousse à outils pour comprendre et agir



© 2019 Ipas

ISBN: 978-1-7337804-0-7

Ipas. (2018). En finir avec la stigmatisation de l'avortement : Trousse à outils pour comprendre et agir
Chapel Hill, NC : Ipas.

Ipas œuvre à travers le monde pour promouvoir la santé et les droits des femmes et des jeunes filles en matière de sexualité et de reproduction par l'amélioration de l'accès à l'avortement sécurisé et à la contraception et une utilisation accrue de ces services. Nous croyons en un monde où chaque femme et chaque jeune fille a le droit de déterminer sa sexualité et sa santé reproductive, et a la capacité à exercer ce droit.

Ipas est une organisation à but non lucratif immatriculée 501 (c) (3). Toutes les contributions à Ipas sont déductibles des revenus imposables dans la mesure de ce qui est permis 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

Illustrations : Introduction et Module 4 par Petra Röhr-Rouendaal, avec la permission de l'International Center for Research on Women; Modules 2 et 7 par Mary Ann Zapalac

INTRODUCTION

SOMMAIRE

Remerciements	1
À propos d'Ipas	2
À propos de cette trousse à outils	2
Comment utiliser cette trousse à outils	6
Introduction sur la stigmatisation de l'avortement	8
Glossaire des principaux termes	13
Ressources clés	17
Références	17

REMERCIEMENTS

En finir avec la stigmatisation de l'avortement : Trousse à outils pour comprendre et agir est issu du travail collaboratif de Mutale Chonta, Sue Clay et Chipso Chiiya de 3C Regional Consultants et Ipas.

Chez Ipas, Alyson Hyman et Sarah Packer ont dirigé la conceptualisation, le développement et la coordination de la trousse à outils. Alexandra Teixeira, Hope Tyson, Kari Points (consultante) et Jaclyn Gilstrap (consultante) ont dirigé la révision finale, la correction et la production de la trousse à outils. La révision du contenu, la relecture et la mise en page ont été assurées par le personnel du service communication d'Ipas, notamment grâce aux talents de Lauren Rose, Margie Snider et Jamie McLendon.

Ipas et 3C aimeraient remercier chaleureusement toutes les personnes qui ont apporté leur soutien, leurs contributions et leurs conseils à la conceptualisation, au développement et à la révision de ce document.

Les auteurs souhaiteraient remercier les personnes de 3C Regional Consultants qui ont fait part de leurs idées et de leurs perspectives au début de ce projet : Selorme Azumah, Sushanta Kumar Banerjee, Maria Elena Collado, Kati LeTourneau, Phylis Mbeke, Kristen Shellenberg, Stephen Sitati et Nana Zulu Malake.

Plusieurs organisations non gouvernementales et communautaires, ainsi que le personnel des programmes-pays d'Ipas, ont contribué de manière significative aux phases pilotes et d'essai. Les organisations et les personnes suivantes ont donné de leur temps pour apporter un feedback détaillé et précieux sur les activités, les consignes, les supports et les illustrations : Nelson Mumbi de Africa Directions (Zambie), Luz Frances Chua de Catholics for Reproductive Health (Philippines), Chileshe Mwansa de Chelston Youth Friendly Corner (Zambie), Surabhi Srivastava et Rupsa Mal-

lik de CREA (Inde), Womba Wanki et Chibuye Susa de Generation Alive (Zambie), Ram Chandra Khanal (Népal), Stephen Sitati (Kenya) et Nana Zulu Malake (Zambie) d'Ipas, Florence Tadiar et Irina Asaftei de Philippine Safe Abortion Advocacy Network (Philippines), Caroline Mutoola et Penias Miti de Sisters Taking Charge (Zambie), Gift Lukama de Society for Women and AIDS in Zambia (Zambie), Violet Fokum et Zoneziwoh Mbondgulo-Wondieh de Women for a Change (Cameroun), Khuta Hara Hanyama de Women in Law and Development in Africa (Zambie), Marevic Parcon de Women's Global Network for Reproductive Rights (Philippines), Lindsay Memory Mwansa et Eddick Njobvu de Youth Advocacy Action Team (Zambie), Vincent Nacidze de Youth Vision Zambia (Zambie) et Vivien Bwembya de Young Women in Action (Zambie).

Tout au long du processus de développement, une équipe d'Ipas chargée de la révision technique a apporté un feedback considérable et des recommandations judicieuses : Cecilia Espinoza, Katie Gillum, Elizabeth Guthrie, Leila Hessini, Ram Chandra Khanal, Kati LeTourneau, Brittany Moore, Niki Msipa-Ndebele, Sarah Packer, Kristen Shellenberg, Stephen Sitati, Alexandra Teixeira, Jane Welsh et Nana Zulu Malake.

Les illustrations du Module 2 et du Module 7 ont été conçues par Mary Ann Zapalac. Les illustrations du Module 4 et de la page 8 de cette introduction ont été conçues par Petra Röhr-Rovendaal, avec la permission de l'International Center for Research on Women.

À PROPOS D'IPAS

Ipas est présente à travers le monde pour améliorer l'accès à l'avortement sécurisé et à la contraception, afin que chaque femme et chaque jeune fille puisse déterminer son propre avenir. Nous travaillons avec des partenaires en Afrique, en Asie et en Amérique latine pour rendre l'avortement sécurisé et la contraception largement disponibles, pour relier les femmes aux informations vitales qui leur permettent d'accéder à des services sécurisés et pour plaider en faveur de la légalisation de l'avortement sécurisé.

À PROPOS DE CETTE TROUSSE À OUTILS

DANS QUEL BUT CE DOCUMENT A-T-IL ÉTÉ CRÉÉ ?

La stigmatisation de l'avortement joue un rôle central dans la marginalisation sociale, médicale et juridique des soins d'avortement à travers le monde et a des conséquences négatives sur la santé des femmes, des jeunes filles, des personnes trans et de leurs communautés. La stigmatisation humilie et réduit au silence les personnes qui cherchent à se faire avorter, les prestataires de soins d'avortement et toute personne qui affiche son soutien au droit d'une personne de décider de poursuivre ou de mettre fin à sa grossesse. Par conséquent, la stigmatisation de l'avortement est à l'origine du nombre élevé de décès et séquelles évitables dus à l'avortement non sécurisé à travers le monde.

Les organisations de santé sexuelle et reproductive, les organisations de défense des droits des femmes ainsi que d'autres défenseurs de la justice sociale sensibilisent sur la stigmatisation de l'avortement au sein des communautés, dans le cadre de cam-

pagnes de plaidoyer et d'informations, et par le biais de programmes conçus pour répondre aux besoins des femmes en matière de santé reproductive. Beaucoup ont exprimé le souhait de disposer d'un ensemble d'outils et d'activités pour lutter contre la stigmatisation de l'avortement dans divers contextes. Cette trousse à outils a été créée pour répondre à ce besoin.

POUR QUI A ÉTÉ CONÇUE CETTE TROUSSE À OUTILS ?

Cette trousse à outils a été conçue **pour être utilisée** par le personnel ou les membres d'organisations communautaires (OC) et d'organisations non gouvernementales (ONG), par les agents de santé communautaires, ainsi que par les membres de la communauté avec différents niveaux d'éducation et d'alphabétisation.

Ce document a été produit à l'origine pour le personnel d'Ipas et ses partenaires au sein des communautés œuvrant à la réduction de la stigmatisation de l'avortement et à l'augmentation de l'accès à l'avortement sécurisé. Cependant, grâce au formidable soutien des membres d'inroads (Réseau international pour la réduction de la discrimination et de la stigmatisation de l'avortement), qui a piloté et révisé les activités, nous avons modifié ce document afin qu'il puisse être utilisé par d'autres personnes souhaitant sensibiliser le public et planifier des actions pour remédier à la stigmatisation de l'avortement.

Les activités sont conçues pour être **présentées par des animateurs formés**, qu'il s'agisse du personnel ou de membres d'OC ou d'ONG, d'agents de santé communautaires ou de formateurs ou d'activistes individuels.

Elles ont également été conçues pour être **facilement adaptées à différents contextes**. Par exemple, elles peuvent être réalisées dans le cadre de stages sur plusieurs jours et nécessitant les dispositions usuelles pour animer un stage, ou peuvent être intégrées à des réunions sur une période plus longue dans des contextes nécessitant peu ou pas de ressources supplémentaires. Elles peuvent être utilisées dans le cadre de dialogues communautaires, de campagnes de sensibilisation, dans les écoles ou lors de discussions en plein air sur la santé. Enfin, elles peuvent être intégrées à d'autres programmes de formation, d'éducation ou de renforcement des capacités, comme les programmes complets de formation à la sexualité dans les écoles, les programmes de formation des médecins et infirmiers, les programmes d'outreach au sein des communautés ou les initiatives de renforcement des capacités du personnel d'organisations mettant en œuvre des programmes pour faire progresser l'accès à l'avortement.

Le public visé par cette trousse à outils est les membres non professionnels de la communauté, les agents de santé communautaire, les activistes et le personnel des OC. Cependant, de nombreuses activités **peuvent être utilisées ou adaptées pour une utilisation auprès d'autres publics spécialisés**. Ces publics comprennent les médecins, les infirmiers et d'autres prestataires de santé, les journalistes et les professionnels des médias, les forces de l'ordre, les avocats et les décideurs, les chefs religieux, les chefs locaux, ainsi que d'autres membres influents de la communauté, en raison de leur rôle professionnel et officiel et de leur influence sur l'accès à l'avortement.

COMMENT LE CONTENU DE CETTE TROUSSE À OUTILS A-T-IL ÉTÉ DÉVELOPPÉ ?

Certaines activités sont basées sur des exercices de réduction de la stigmatisation et ont été testées dans d'autres domaines, tels que la stigmatisation du VIH. Certaines ont été utilisées par Ipas pendant plusieurs années pour aider les gens à réfléchir aux valeurs qu'ils rattachent à l'avortement et à clarifier ces valeurs. Certaines de ces activités constituent quant à elles de nouveaux exercices qui ont été testés dans plusieurs pays par des organisations communautaires.

CETTE TROUSSE À OUTILS CONSTITUE-T-ELLE UNE INTERVENTION DE RÉDUCTION DE LA STIGMATISATION ?

Nommer la stigmatisation de l'avortement est une première étape pour la réduire. Cependant, ce document n'accompagne pas les participants dans le développement d'une intervention de réduction de la stigmatisation. Il a été conçu pour améliorer la compréhension de la stigmatisation de l'avortement et pour aider les personnes et les organisations à reconnaître la stigmatisation de l'avortement dans leur contexte. Il a également été conçu pour renforcer la capacité des personnes et des organisations à lutter contre la stigmatisation de l'avortement et à contribuer à son élimination.

Construire une compréhension collective de la stigmatisation de l'avortement et aider un groupe de personnes à déterminer comment penser ou parler de l'avortement différemment aide à mettre un terme à la stigmatisation de l'avortement. En ce sens, cette trousse à outils peut offrir une structure et un contenu pour une intervention visant à renforcer la compréhension de la stigmatisation de l'avortement auprès d'un groupe ou d'une organisation, et sa capacité à réduire la stigmatisation de l'avortement.

Les activités de cette trousse à outils peuvent également être utilisées pour renforcer la capacité des personnes et des organisations à créer une stratégie, une campagne ou une intervention programmatique plus large pour la réduction de la stigmatisation de l'avortement. Bien qu'il n'y ait pas d'indications spécifiques sur la manière de procéder, les activités de la trousse à outils servent de base pour développer une unité de langage, de compréhension et d'analyse de la stigmatisation de l'avortement, nécessaire à la conception de telles stratégies.

EN QUOI CETTE TROUSSE À OUTILS DIFFÈRE-T-ELLE DE CELLE SUR LA CLARIFICATION DES VALEURS ET LA TRANSFORMATION DES ATTITUDES ?

Cette trousse à outils se concentre sur l'amélioration de la compréhension de la stigmatisation de l'avortement et aide les personnes et les organisations (OC, petites ONG, etc.) à reconnaître la stigmatisation de l'avortement dans leur contexte. *Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale*, développé par Ipas en 2008, a été conçu pour aider les groupes à clarifier leurs valeurs et à adopter des actions et des attitudes plus favorables aux soins d'avortement.

Bien qu'ils soient distincts, ces deux documents, ainsi que *Soins d'avortement pour les jeunes femmes : Trousse à outils de formation*, sont complémentaires et aident les groupes à commencer à lutter contre la stigmatisation de l'avortement. Si vous recherchez des idées supplémentaires, nous vous invitons à consulter ces trois ressources lors de la conception de votre stage. Cette trousse à outils utilise une version adaptée

des activités issue de *Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale*, qui portent la mention CVTA. Veuillez noter que les activités ont été adaptées pour se concentrer sur la stigmatisation de l'avortement; passez-les en revue avant votre stage pour noter en quoi elles sont différentes des activités de CVTA auxquelles vous êtes habitué.

LANGAGE UTILISÉ DANS CETTE TROUSSE À OUTILS

Tout au long de ce document, nous utilisons les termes « femmes, jeunes filles et personnes trans », « personnes enceintes » et parfois le terme neutre « personnes » pour désigner celles et ceux qui ont eu ou auront peut-être un jour recours à l'avortement. Nous souhaitons ainsi reconnaître toute la gamme d'identités de genre des personnes qui se font avorter. Bien que la stigmatisation de l'avortement affecte tout le monde, nous prenons le parti de nommer les femmes, les jeunes filles, les personnes trans et les personnes enceintes, plutôt que d'utiliser un langage épicène, afin de reconnaître que la stigmatisation de l'avortement est enracinée dans l'inégalité entre les sexes et l'oppression. À cause de cela, les femmes, les jeunes filles, les personnes trans et d'autres personnes enceintes subissent particulièrement l'impact de la stigmatisation de l'avortement. Nous reconnaissons que les termes pour exprimer une diversité plus riche d'identité et d'expression du genre sont en évolution, et nous cherchons à contribuer à un langage plus inclusif dans le domaine de l'avortement. Vos commentaires et suggestions en vue d'une amélioration à l'avenir sont les bienvenus.

QUE VEUT DIRE LGBTIQ ET POURQUOI CE TERME EST-IL PRÉSENT DANS CE DOCUMENT ?

LGBTIQ veut dire lesbien, gay, bisexuel, transgenre, intersexe et queer/en questionnement. Ceci se rapporte aux identités basées sur l'orientation sexuelle qui existent en plus de l'orientation hétérosexuelle. Il existe de nombreuses autres identités et expressions de l'orientation sexuelle en plus de celles-ci. Néanmoins, le terme LGBTIQ, et d'autres combinaisons similaires, est souvent utilisé comme point de départ commun pour reconnaître les diverses manières dont les êtres humains s'engagent dans des rapports et des interactions sexuels.

Parce que les personnes qui s'identifient comme LGBTIQ peuvent tomber enceintes et se faire avorter, et sont encore trop souvent mal desservies dans les programmes de santé et de droits en matière de sexualité et de reproduction (SDSR), ce document s'efforce d'inclure des exemples, des activités et des références qui démontrent l'impact de la stigmatisation de l'avortement sur personnes LGBTIQ. Il vise également à explorer en quoi la stigmatisation de l'avortement et la stigmatisation basée sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre sont liées et sont toutes deux sources de tort. Ipas estime qu'il est important de s'attaquer aux effets de la stigmatisation de l'avortement sur tous les membres de nos communautés, notamment les personnes LGBTIQ, qui subissent souvent une marginalisation, des discriminations et des violences extrêmes.

Certains animateurs et groupes de participants connaîtront mieux cette terminologie et ce segment de la population que d'autres. Nous reconnaissons que dans certains contextes, il est difficile, voire risqué, d'aborder explicitement les droits des personnes LGBTIQ. Dans la mesure du possible, nous vous encourageons à inclure ces exemples, ces activités et ces références au cours de vos stages et à vous faire aider pour ne pas vous sentir contraint d'éviter un sujet qui peut sembler délicat. Pour plus d'informations sur la manière d'intégrer ces sujets dans vos stages, veuillez contacter Ipas (www.ipas.org).

ipas.org) ou une organisation LGBTIQ locale de votre communauté. Vous pouvez également consulter la section « Ressources clés » du Module 5 pour davantage de ressources.

COMMENT UTILISER CETTE TROUSSE À OUTILS

Les activités contenues dans *En finir avec la stigmatisation de l'avortement : Trousse à outils pour comprendre et agir* sont conçues pour renforcer la compréhension de la stigmatisation de l'avortement et les capacités à y faire face. Les activités sont regroupées en modules thématiques pour mettre l'accent sur différents aspects et différentes expériences de la stigmatisation de l'avortement. L'idée n'est pas d'effectuer systématiquement tous les exercices dans l'ordre ou au cours d'un stage unique. Il n'y a pas d'approche générique. Les animateurs sont plutôt encouragés à définir leur propre programme de stage, en choisissant un ensemble varié d'activités qui convient aux objectifs de la réunion, aux besoins des participants, au niveau de compétence des animateurs et au temps dont ils disposent.

Nous avons créé un programme de BASE, composé d'exercices choisis dans chaque module pour ceux qui souhaitent un programme prédéfini couvrant un large éventail d'activités issues de chaque module. Ces activités indiquent « BASE » et sont liées au programme BASE prédéfini (page 13 du Guide de l'animateur). En plus de ceci, il existe un programme de formation des formateurs (page 15 du Guide de l'animateur) qui combine les activités du programme BASE et une structure pour la formation des animateurs dans le but d'organiser des stages sur la stigmatisation de l'avortement à l'aide des activités de cette trousse à outils.

QUELLE EST LA STRUCTURE DE CE DOCUMENT ?

La trousse à outils propose sept modules thématiques qui contiennent chacun quatre à six activités. Le premier module contient des activités axées sur la compréhension de l'avortement en général. Il s'adresse aux personnes qui ne connaissent pas bien le sujet ou la pratique de l'avortement, ou encore à des groupes hétérogènes de personnes, dont certaines ont pu être exposées à toute une gamme de mythes et d'idées fausses sur l'avortement. Les deuxième et troisième modules introduisent le concept de stigmatisation de l'avortement et aident les participants à commencer à reconnaître certains aspects de la stigmatisation de l'avortement, la manière dont elle se diffuse et ce que les personnes qui en sont victimes ressentent. Les participants commencent également à rechercher des moyens de réduire la stigmatisation de l'avortement. Les trois modules suivants (quatre à six) mettent l'accent sur des aspects supplémentaires de la stigmatisation de l'avortement, tels que son impact sur nos communautés, ses liens avec d'autres formes de stigmatisation et la manière dont elle se manifeste dans les établissements de santé, la législation et les politiques. Le dernier module est axé sur les mesures à prendre pour réduire la stigmatisation de l'avortement et participer à son élimination.

Aperçu des modules

Module 1 : Les bases de l'avortement

Module 2 : La stigmatisation de l'avortement, qu'est-ce que c'est? Apprendre à reconnaître la stigmatisation de l'avortement autour de nous

Module 3 : D'où vient la stigmatisation de l'avortement ? Explorer nos croyances et leurs origines

Module 4 : Dans la peau des autres - En quoi la stigmatisation de l'avortement est l'affaire de tous

Module 5 : Intersectionnalité - Quand la stigmatisation de l'avortement s'unit à d'autres formes de stigmatisation

Module 6 : Stigmatisation de l'avortement dans la santé et la législation

Module 7 : Agir pour mettre fin à la stigmatisation de l'avortement

Chaque module commence par un tableau qui donne un aperçu des activités. Ce tableau explique le but de l'activité, la résume et lui attribue un degré de complexité. Ces degrés aideront les animateurs à choisir des activités qui correspondent à leur propre expérience et aux antécédents et besoins des participants.

- **Activités introductives** : Elles peuvent être utilisées avec un large éventail de participants, allant de ceux qui connaissent peu ou pas du tout l'avortement ou la stigmatisation, à ceux qui connaissent très bien le sujet ou pour les groupes mixtes de participants ayant tout un éventail de connaissances. Le contenu et le format de ces activités sont simples et nécessitent peu de connaissances préalables. Elles sont également conçues pour être relativement faciles à utiliser par des animateurs aux profils différents, allant du novice à celui ayant un niveau plus avancé.
- **Activités intermédiaires** : Elles peuvent être utilisées avec la plupart des groupes, mais requièrent des compétences supplémentaires en matière d'analyse critique ou de résolution de problèmes, ainsi que des connaissances préalables. Ces activités nécessitent des animateurs expérimentés, ou des animateurs plus novices qui sont disposés à consacrer un temps supplémentaire à la préparation et qui ont un mentor ou un coach pour les aider ou animer avec eux.
- **Activités avancées** : Elles sont destinées à être utilisées auprès de groupes qui connaissent déjà bien l'avortement ou la stigmatisation de l'avortement, ou bien à la fin d'un stage axé sur la réduction de la stigmatisation de l'avortement. Ces activités nécessitent des animateurs très à l'aise, qui maîtrisent des techniques d'animation avancées, et qui connaissent bien les contenus relatifs à l'avortement. Elles peuvent parfois nécessiter une préparation et une adaptation considérables.

COMMENT EST STRUCTURÉE CHAQUE ACTIVITÉ ?

Chaque activité est présentée sous le même format, ce qui la rend facile à suivre et à animer.

Remarques destinées à l'animateur : Quelques informations de base sur le sujet, remarques sur l'objectif global de l'activité et conseils sur la manière de l'animer.

Durée : Estimation du temps nécessaire pour l'activité. Ceci est à titre indicatif. Cela varie en fonction de la taille et de l'énergie du groupe, ainsi que son degré de confort avec les méthodologies participatives (une méthode d'animation conçue pour promouvoir l'interaction des participants avec le contenu).

Objectifs : Le but de l'activité - ce que les participants sauront ou seront capables de faire à la fin de l'activité.

Supports et préparation : Les supports de base tels que les tableaux à feuilles mobiles, les feutres et le ruban adhésif ne sont pas toujours répertoriés, car ils doivent être systématiquement à disposition. La préparation comprend les éléments à prendre en compte avant de commencer l'activité. Cela comprend la disposition de la salle ou des chaises et les supports nécessaires à l'activité.

Étapes d'animation : Guide par étapes sur la manière de mener l'activité.

- L'étape 1 vous explique comment présenter l'activité afin que les participants sachent ce qu'ils sont invités à faire.
- Chaque étape comprend une durée estimée (entre parenthèses).
- Les questions ou consignes à lire à voix haute sont écrites en italique. Vous pouvez les lire ou les adapter en fonction de votre public.
- Les informations qui ne sont pas écrites en italique sont des informations ou des indications pour vous, l'animateur. Ne lisez pas ceci à voix haute.

Traitement des informations : La plupart des activités ont une étape de traitement des informations vers la fin. Elle aide les participants à réfléchir à ce qu'ils ont appris et si ceci peut changer leur façon de voir ou de faire les choses. C'est une étape importante dans une activité de réduction de la stigmatisation, car elle constitue le premier pas vers l'action et le changement.

Synthèse : Tente d'apporter une conclusion à la fin de chaque activité. Utilisez les points que les participants ont soulevés et ajoutez les vôtres. Chaque activité possède quelques messages clés à inclure dans votre synthèse.

INTRODUCTION À LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT

Avant de se lancer dans les activités, certains animateurs peuvent souhaiter appréhender la stigmatisation de l'avortement sous un angle plus théorique. Il n'est pas nécessaire d'être un expert en matière de stigmatisation de l'avortement pour travailler avec ce document, mais cette section vous présente certaines des idées actuelles qui définissent la stigmatisation de l'avortement, comment elle se produit à différents niveaux de la société et quelles en sont les conséquences.

LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT, QU'EST-CE QUE C'EST ?

Définitions

Il existe quelques définitions ad hoc de la stigmatisation de l'avortement qui peuvent être utilisées pour résumer l'angle des activités proposées dans ce document. Vous trouverez ci-dessous trois options provenant de différentes sources que les animateurs peuvent utiliser pour orienter leur travail, le cas échéant.

La stigmatisation de l'avortement, c'est :

1. Le traitement négatif et humiliant d'une personne ou d'un groupe de personnes associés à l'avortement (Ipas)
2. Une caractéristique négative attribuée aux femmes qui cherchent à mettre fin à une grossesse cherchant à signifier leur infériorité, interne ou externe, par rapport à l'idéal de la « féminité » (Kumar, Hessini et Mitchell, 2009);
3. La compréhension partagée que l'avortement est mauvais ou moralement inacceptable au sein d'une communauté ou d'une société (Cockrill, Herold, Blanchard, Grossman, Upadhyay et Baum, 2013).

Types de stigmatisation

(Kumar, Hessini et Mitchell, 2009; Link et Phelan, 2001; Shellenberg, Moore, Bankole, Juarez, Omideyi, Palomino et al., 2011)

Stigmatisation par anticipation (ou perçue) : Crainte de la réaction des autres à une condition ou dans une situation donnée. La peur d'être stigmatisé. Par exemple, une jeune femme peut s'attendre à ce que les membres de sa famille la condamnent s'ils découvrent qu'elle envisage de se faire avorter, sans savoir avec la certitude si ce serait le cas.

Stigmatisation vécue : L'expérience réelle d'être discriminé ou traité négativement par d'autres. Cela inclut le rejet par un conjoint, un membre de la famille, des amis et des pairs, les violences physiques, verbales ou émotionnelles, être dévalorisée en tant que femme ou que mère, et être maltraitée chez soi, au sein de la communauté ou dans le contexte de soins de santé. Par exemple, après qu'une femme se fait avorter, son mari est en colère contre elle et demande le divorce.

Stigmatisation intériorisée ou auto-stigmatisation : Quand une personne absorbe, inconsciemment ou émotionnellement, les messages stigmatisants ou les stéréotypes négatifs, et en vient à croire qu'ils s'appliquent à elle-même. L'autostigmatisation peut entraîner une faible estime de soi, l'isolement social, la dépression et le retrait. Elle ne survient qu'en raison ou dans le contexte d'une stigmatisation sociale plus large. Par exemple, une femme peut avoir honte de son avortement parce qu'elle entend sa famille et ses amis dire des choses négatives à propos d'autres personnes qui se sont fait avorter. Elle croit que ces choses négatives valent également pour elle-même et elle devient dépressive.

Discrimination : Il s'agit de la *mise en pratique* de la stigmatisation. Il y a discrimination lorsque l'on distingue une personne par rapport à d'autres, ce qui se traduit par le traitement injuste de cette personne sur la base de son appartenance, présumée ou avérée, à un groupe spécifique. La stigmatisation détruit la dignité d'une personne. Elle marginalise les personnes touchées, réduit leurs chances de réaliser leur plein potentiel et entrave significativement leur quête du bonheur.

Stigmatisation croisée : La stigmatisation existe dans un contexte de préjugés et d'inégalités. Les groupes déjà marginalisés dans la société en raison d'autres facteurs, tels que la classe sociale, les origines, le genre,



Stigmatisation par anticipation (ou perçue)



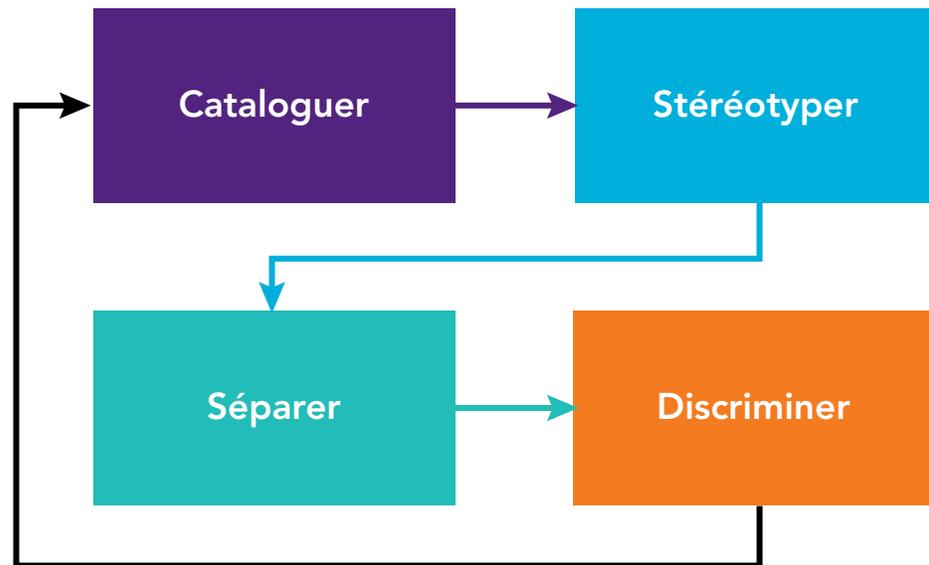
Stigmatisation vécue



Stigmatisation intériorisée ou autostigmatisation

l'orientation sexuelle, l'identité de genre et la profession (par exemple, les travailleuses du sexe) sont susceptibles de connaître une stigmatisation accrue et d'en subir des conséquences plus fortes. La stigmatisation est intrinsèquement liée à l'inégalité sociale, car elle peut limiter la capacité des personnes stigmatisées à accéder à des services et à des institutions essentiels.

COMMENT LA STIGMATISATION SE PRODUIT-ELLE ?



Le cycle de la stigmatisation de l'avortement se déroule ainsi (Link & Phelan, 2001 ; Shellenberg et al., 2011) :

Cataloguer l'avortement : L'avortement est dépeint comme un événement *anormal* au sein d'une communauté et les personnes y ayant recours sont considérées comme *déviantes, différentes* ou *elles-mêmes anormales*. Derrière ce concept se cache la simplification excessive de l'interruption de grossesse, qui ignore le fait que l'avortement est un phénomène répandu

Stéréotyper : Les personnes qui se font avorter sont considérées comme des personnes frivoles, négligentes, égoïstes ou manquant de compassion pour la vie humaine. Les prestataires d'avortements sont souvent caricaturés comme des personnes froides et insensibles qui n'aiment pas les enfants et n'effectuent des avortements que pour se faire de l'argent.

Séparation : La séparation survient lorsque des personnes « anormales » et des prestataires sont transférés dans une catégorie distincte de la population ou de la communauté. Cette séparation crée une rupture entre « nous » et « eux ». Elle est souvent créée par la diffusion d'informations erronées sur l'avortement et les personnes qui y ont recours. Dire que les avortements sont dangereux et que seules des personnes peu fréquentables y ont recours est un exemple d'informations erronées sur l'avortement. Cette séparation sert à humilier les personnes qui se font avorter, ce qui entraîne la peur de l'exclusion sociale et oblige souvent les gens à taire leur expérience d'avortement.

Discrimination et perte de statut : Une personne qui a recours à l'avortement peut être victime du rejet, de l'exclusion ou de la discrimination quand la communauté prend connaissance de son avortement (que ce soit de façon volontaire ou non).

Les formes de discrimination varient, mais les exemples courants incluent la violence verbale ou physique, l'humiliation publique, les honoraires excessifs facturés par les prestataires de santé et le fait de donner des informations médicales erronées lors de rendez-vous. Les personnes peuvent aussi bénéficier d'un traitement de mauvaise qualité de la part des professionnels de la santé, notamment de ceux qui effectuent des soins d'avortement.

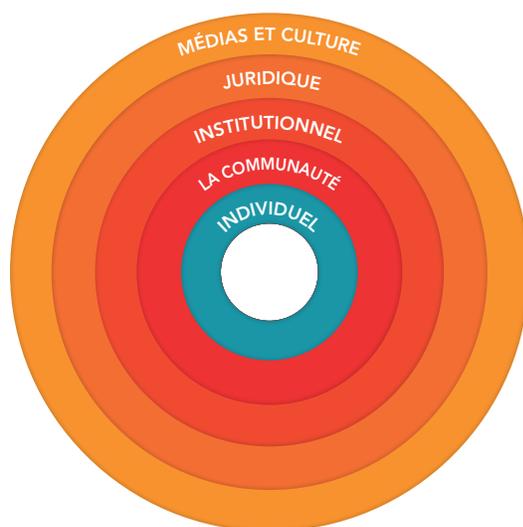
Pour les prestataires, la discrimination peut signifier qu'ils ont du mal à se former pour fournir des soins d'avortement sécurisés ou, une fois formés, ils peuvent ne pas disposer des fournitures et du soutien nécessaires pour réaliser des soins d'avortement en toute sécurité.

La stigmatisation de l'avortement entraîne également la criminalisation et une réglementation extrême de l'avortement, notamment par des lois qui ciblent injustement les prestataires. La criminalisation et la réglementation de l'avortement constituent un autre moyen de discriminer les personnes qui y ont recours et qui le pratiquent.

La discrimination crée des normes et des pratiques sociales qui renforcent encore le catalogage, les stéréotypes et la séparation. Ainsi, le cycle de la stigmatisation de l'avortement se renforce lui-même.

DEGRÉS DE STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT

(Hessini, 2014; inroads, 2015)



La stigmatisation de l'avortement se manifeste à et entre tous les niveaux de la société, comme l'illustre le diagramme ci-dessus.

Médias et culture : Ils représentent les images, l'environnement et les normes relatives à l'avortement qui sont perpétués par la société en général. Cette représentation peut figer l'avortement dans des termes pouvant conduire à la stigmatisation. Par exemple, les femmes, les jeunes filles et les personnes trans qui bénéficient de soins

d'avortement peuvent être qualifiées de *négligentes* ou de *frivoles* dans les médias. En revanche, si elles ne sont jamais représentées comme des personnes cherchant à se faire avorter dans une fiction télévisée, par exemple, cela peut perpétuer l'idée que l'avortement est anormal.

Au niveau juridique (ou au niveau gouvernemental) : La législation et les politiques peuvent criminaliser l'avortement et en restreindre l'accès. Par exemple, les lois peuvent inclure des restrictions sur l'avortement pour empêcher les personnes de bénéficier de services pour des raisons spécifiques ou à certains stades de la grossesse. Ces restrictions qualifient certains avortements d'inappropriés ou de criminels et portent un jugement de valeur sur les raisons jugées acceptables pour vouloir se faire avorter.

Au niveau institutionnel : La stigmatisation de l'avortement au niveau institutionnel peut se manifester de différentes manières. La séparation des soins d'avortement d'autres services de santé dans un établissement, ou l'existence de politiques obligeant les agents de santé à signaler à la police les avortements provoqués en sont des exemples. Lorsqu'ils gèrent une complication de l'avortement, les prestataires d'avortement peuvent se voir refuser l'assistance de collègues ne voulant pas prendre part à des soins d'avortement, ou bien un hôpital peut instaurer une pratique visant à ne pas assurer de prise en charge de la douleur au cours d'avortements.

Au niveau de la communauté : L'avortement étant également une question sociale, la stigmatisation peut être perpétuée au niveau de la communauté. Par exemple, un père peut renier sa fille après avoir appris qu'elle s'était fait avorter, ou il peut être de coutume au sein d'une communauté de dénoncer les prestataires d'avortement et les personnes qui sollicitent leurs services aux autorités locales.

Au niveau individuel : La stigmatisation peut également être préservée ou perpétuée au niveau individuel. Les personnes qui avortent peuvent le faire en silence ou seules, en particulier dans les communautés où l'accès est limité et où l'avortement est stigmatisé. Les prestataires de la santé qui pratiquent l'avortement peuvent garder sous silence le fait qu'ils effectuent ce type de soins auprès de leurs collègues ou des membres de leur famille.

IMPACT ET CONSÉQUENCES DE LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT

La criminalisation de l'avortement crée un climat *de secret et de déni*, où les gens ne demandent pas d'aide au sujet de l'avortement, de peur d'être rejetés et jugés. Quand les sentiments de honte et de culpabilité sont intériorisés, cela peut conduire à une *intériorisation de la stigmatisation*. Cela peut avoir des effets graves sur la santé mentale d'une personne et sur sa capacité à s'en sortir dans la société (Moore, Jagwe-Wadda et Bankole, 2011 ; Shellenberg et al., 2011).

L'impact de la stigmatisation de l'avortement est vaste. Voici quelques exemples des conséquences de la stigmatisation de l'avortement :

- Des lois floues ou mal appliquées, ce qui signifie que la plupart des citoyens ne savent pas si l'avortement est autorisé dans leur pays
- Des soins d'avortement moins accessibles en raison du secret ou du manque de visibilité
- Un manque de connaissances générales sur les options et procédures d'avortement

- Des personnes ne divulguant pas leur intention d'avorter, ce qui peut les conduire à recourir à des pratiques d'avortement non sécurisées
- Des obstacles à la réduction de la mortalité maternelle due à l'avortement non sécurisé, qui constitue l'une des principales causes de mortalité maternelle
- Atteinte aux relations sociales et professionnelles entre les prestataires de soins d'avortement et les autres agents de santé
- Manque de soutien et de formation sur les soins complets d'avortement pour les professionnels de la santé
- Les droits des femmes, des jeunes filles et des personnes trans ne sont pas reconnus comme des droits humains.

Les exercices de ce document vont vous permettre d'identifier et de discuter d'exemples spécifiques au contexte de votre communauté et de commencer à créer des plans d'action pour mettre fin à la stigmatisation de l'avortement.

GLOSSAIRE DES PRINCIPAUX TERMES

Avortements multiples ou à répétition/avoir plus d'un avortement : les termes *avortements multiples* ou *avortements à répétition* tendent à avoir une connotation négative et peuvent impliquer que toutes les expériences d'avortement sont les mêmes. Dire qu'une personne a eu *plus d'un avortement* est une manière plus adaptée de parler de ceci (Fédération Internationale de Planification Familiale, 2015).

Pour plus d'informations, voir l'outil de Fédération Internationale de Planification Familiale, *Comment parler de l'avortement: Un guide pour l'élaboration de messages fondés sur les droits*.

Avortement non sécurisé, avortement sécurisé, avortement illégal (Fédération Internationale de Planification Familiale, 2015) : l'OMS définit l'*avortement non sécurisé* comme une procédure pour interrompre une grossesse non intentionnelle réalisée par des personnes ne disposant pas des compétences nécessaires ou dans un environnement qui ne répond pas aux normes médicales minimales, ou les deux. Les catégories « moins sécurisé » et « le moins sécurisé » forment ensemble la catégorie de l'avortement non sécurisé.

Tout au long de ce document, nous utilisons le terme « avortement sécurisé » pour désigner les grossesses qui sont interrompues à l'aide d'une méthode reconnue comme étant sécurisée par l'Organisation mondiale de la Santé. Cela inclut les avortements pratiqués par un prestataire de santé qualifié, dans un établissement de santé propre et bien équipé, avec des techniques modernes adaptées de dilatation et d'évacuation (D&E) ou d'avortement médicamenteux (AM). Cela inclut également les avortements autogérés utilisant le régime adéquat de médicaments d'AM, selon des critères de recevabilité corrects. Par conséquent, les soins d'avortement sécurisé peuvent être obtenus dans une clinique auprès d'un prestataire formé et attentionné, et également grâce à des informations correctes et l'utilisation de comprimés en dehors d'une clinique.

Les *avortements illégaux* ne sont pas conformes au cadre juridique d'un pays, mais ils peuvent être sécurisés s'ils sont pratiqués par un prestataire qualifié ou si une femme a accès à des soins d'avortement avec des normes médicales, des informations ou un soutien de qualité. Il est également possible d'avoir un avortement légal non sécurisé.

Nous devons éviter d'utiliser les termes *non sécurisé* et *illégal* de façon interchangeable pour décrire un avortement. Au lieu de cela, nous devons utiliser le terme spécifique correct pour décrire chaque cas.

Bisexuel : personne attirée au niveau physique, amoureux ou émotionnel par les hommes comme par les femmes.

Cisgenre : terme utilisé pour décrire une personne dont l'identité de genre correspond au sexe qui lui a été attribué à la naissance.

Contraception et planification familiale : la *contraception* est la prévention intentionnelle de la grossesse par l'utilisation de divers médicaments, techniques ou dispositifs.

La *planification familiale* fait référence à la pratique consistant à planifier le nombre d'enfants dans une famille et l'intervalle entre les naissances d'enfants, généralement en utilisant des méthodes contraceptives.

Soyez prudent avec le terme planification familiale : utilisez-le uniquement pour faire référence à l'espacement des enfants. Lorsque vous parlez de prévention de la grossesse en général, utilisez plutôt le terme *contraception* pour éviter de paraître restrictif ou méprisant; les jeunes et d'autres personnes peuvent ne pas penser à fonder une famille, à un moment donné ou dans l'absolu. En utilisant le terme *contraception*, vous faites référence à la pratique consistant à prévenir la grossesse ou à utiliser des méthodes contraceptives pour ses autres avantages, tels que la prévention des infections sexuellement transmissibles ou la diminution des saignements pendant la menstruation, par exemple.

Dynamique du pouvoir : le *pouvoir* est la capacité d'influencer, voire de contrôler le comportement des autres.

Il est important d'étudier les différents degrés de sentiment de pouvoir ou d'impuissance, de privilèges ou de désavantages et de contrôle ou de manque de contrôle éprouvés par certains groupes de personnes. La dynamique du pouvoir peut jouer un rôle important dans les expériences, les comportements et les normes sociales liés à l'avortement.

En questionnement : processus consistant à se poser des questions sur son orientation sexuelle ou son identité de genre, ou à les explorer.

Groups who are already marginalized in society because of other factors like social class, race, gender, sexual orientation, gender identity and occupation (for example, sex work) are likely to face more stigma and greater consequences of stigma if their identity includes more than one marginalized factor. For example, a poor lesbian woman will likely face greater discrimination in the workplace than a wealthy woman of any sexual orientation. This concept describes intersecting stigma.

Gay : homme attiré au niveau physique, amoureux ou émotionnel par d'autres hommes. Peut également être utilisé comme terme général pour décrire les per-

sonnes attirées au niveau physique, amoureux ou émotionnel par les personnes du même sexe qu'elles.

Genre : fait référence aux caractéristiques économiques, sociales et culturelles, ainsi qu'aux opportunités associées au fait d'être un homme ou une femme à un moment et à un endroit donnés. Cela peut inclure des normes sociales, des traditions, des rôles et des attentes envers un genre ou un autre. Des stéréotypes attribués à différents genres existent dans toutes les cultures.

L'*identité de genre* fait référence à la perception intériorisée de son genre, qu'elle corresponde ou non au sexe attribué à la naissance ou à la façon de s'habiller ou de se comporter.

L'*expression de genre* est la façon dont une personne présente son genre à d'autres. Cela peut inclure les caractéristiques physiques, les comportements et la présentation d'un individu, qui sont liés à la masculinité ou à la féminité au sens traditionnel, tels que l'apparence, la tenue vestimentaire, les manières, la façon de parler et les interactions sociales.

Grossesse non planifiée/grossesse non désirée (Fédération internationale de planification familiale, 2015) : la *grossesse non désirée* est une grossesse dont une femme décide qu'elle ne veut pas.

Une *grossesse non intentionnelle* ou *non planifiée* se rapporte à une grossesse qui a lieu quand une personne n'essaie pas de tomber enceinte.

Une grossesse non intentionnelle ou non planifiée peut être désirée ou non désirée.

Nous devons éviter d'utiliser les termes « non intentionnelle » et « non désirée » de façon interchangeable pour décrire les grossesses. Au lieu de cela, nous devons utiliser le terme correct spécifique pour décrire chaque cas.

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) : désigne les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, y compris ceux qui ne s'identifient pas comme homosexuels ou bisexuels.

Intersectionnalité/stigmatisation croisée : l'*intersectionnalité* fait référence à l'idée que nous avons tous des identités multiples qui se croisent ou se rejoignent pour faire de nous ce que nous sommes. Ces identités multiples croisées peuvent aboutir à des systèmes de discrimination ou de privilèges dans la société (Crenshaw, 1989).

Les groupes de la société qui sont déjà marginalisés en raison d'autres facteurs, tels que la classe sociale, les origines, le genre, l'orientation sexuelle, l'identité de genre et la profession (par exemple, les travailleurs du sexe) sont susceptibles de rencontrer une stigmatisation accrue et d'en subir des conséquences plus fortes si leur identité est composée de plus d'un facteur de marginalisation. Par exemple, une femme lesbienne pauvre sera probablement davantage discriminée sur son lieu de travail qu'une femme riche, quelle que soit son orientation sexuelle. Ce concept décrit la stigmatisation croisée.

Lesbienne : femme attirée au niveau physique, amoureux ou émotionnel par d'autres femmes.

LGBTIQ : signifie lesbien, gay, bisexuel, transgenre, intersexe et queer/en questionnement. Fait référence aux identités basées sur l'orientation sexuelle qui existent en plus

de l'orientation sexuelle hétérosexuelle. Il existe de nombreuses autres identités et expressions d'orientation sexuelle au-delà de celles-ci. Cependant, LGBTIQ (et d'autres combinaisons semblables) est souvent utilisé comme point de départ commun pour reconnaître les différentes manières dont nous nous positionnons en tant qu'humains dans nos relations et nos interactions sexuelles.

Mortalité et morbidité maternelles : *mortalité maternelle* signifie le décès d'une femme pendant sa grossesse d'une cause liée à sa grossesse ou à la prise en charge de sa grossesse, mais pas d'une cause accidentelle.

Morbidité maternelle fait référence à tout problème de santé lié à la grossesse ou à l'accouchement ayant un impact négatif sur la femme.

Orientation sexuelle : terme scientifiquement précis pour désigner l'attraction physique, romantique ou émotionnelle d'une personne envers les membres du même sexe ou du sexe opposé.

Queer : ce terme désigne toutes les personnes ayant une orientation sexuelle non hétérosexuelle ou toutes les personnes marginalisées en raison de leur orientation sexuelle. Certaines personnes qui s'identifient comme queer choisissent d'utiliser ce mot pour faire référence à une attirance pour les personnes situées sur un spectre de genre.

Historiquement, le mot *queer* en anglais a été utilisé de manière péjorative pour désigner des personnes non hétérosexuelles, mais il a été récupéré dans certaines communautés par des personnes qui s'identifient comme telles. Ceci est particulièrement courant dans les milieux universitaires et militants.

Santé et droits en matière de sexualité et de reproduction (SDSR) : droits de chacun à prendre des décisions concernant ses rapports sexuels et sa santé reproductive, sans discrimination, contrainte ni violences.

Sexe : fait référence aux caractéristiques biologiques et physiologiques d'une personne. Se rapporte aux caractéristiques chromosomiques, hormonales et anatomiques utilisées pour classer une personne dans la catégorie femme, homme ou intersexe.

Stigmatisation de l'avortement : traitement négatif et humiliant d'une personne ou d'un groupe associé à l'avortement.

Transgenre : terme générique désignant les personnes dont l'identité ou l'expression de genre diffère du sexe qui leur a été attribué à la naissance.

Travailleurs et travailleuses du sexe : personnes qui reçoivent de l'argent ou des biens en échange de services sexuels.

Ces personnes sont souvent stigmatisées dans leurs communautés en raison de la nature de leur travail. À cause de cela, elles peuvent faire face à une marginalisation accrue lorsqu'elles tentent d'accéder à des soins d'avortement. Avec ces niveaux connectés de stigmatisation, il peut être difficile pour ces personnes d'accéder à des services de contraception et d'avortement et de trouver un prestataire de services qui les traite en respectant ce qu'elles sont et leur vie privée.

Pour plus d'informations, voir l'outil de Fédération Internationale de Planification Familiale, *Comment parler de l'avortement: Un guide pour l'élaboration de messages fondés sur les droits*.

RESSOURCES CLÉS

Induced abortion worldwide: Fact sheet (Outmatched, 2018)

La législation sur l'avortement à travers le monde, 2018 (Center for Reproductive Rights, 2018) The history of abortion timeline (campagne 1 in 3)

Abortion facts (National Abortion Federation)

Comment éduquer au sujet de l'avortement : Un guide pour les pairs éducateurs, enseignants et formateurs (Fédération Internationale de Planification Familiale, 2016)

Comment parler de l'avortement: Un guide pour l'élaboration de messages fondés sur les droits (Fédération Internationale de Planification Familiale, 2015)

Réseau international pour la réduction de la discrimination et de la stigmatisation de l'avortement (inroads)

What is abortion stigma? Summary video (Sea Change Program, 2015)

Abortion stigma: What is it and how does it affect women's health? (University of California, San Francisco)

RÉFÉRENCES

Cockrill, K., Herold, S., Blanchard, K., Grossman, D., Upadhyay, U. et Baum, S. (2013). *Addressing Abortion Stigma Through Service Delivery: A White Paper*. Consulté sur Ibis Reproductive Health : <https://ibisreproductivehealth.org/publications/addressing-abortion-stigma-through-service-delivery-white-paper>

Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(8).

Fédération Internationale de Planification Familiale. (2015). *Comment parler de l'avortement: Un guide pour l'élaboration de messages fondés sur les droits*. Consulté sur <https://www.ippf.org/resource/how-talk-about-abortion-guide-rights-based-messaging>

Hessini, L. (2014). A learning agenda for abortion stigma: recommendations from the Bellagio expert group meeting. *Women & Health*, 54(7), 617-621. doi:10.1080/03630242.2014.919987

Inroads. (2015). Inroads. Consulté sur <https://www.endabortionstigma.org/en.aspx>

Kumar, A., Hessini, L., et Mitchell, E. M. (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 11(6), 625-639. doi:10.1080/13691050902842741

Link, B. G. et Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363-385. doi:10.1146/annurev.soc.27.1.363

Moore, A. M., Jagwe-Wadda, G., et Bankole, A. (2011). Mens' attitudes about abortion in Uganda. *Journal of Biosocial Science*, 43(1), 31-45. doi:10.1017/S0021932010000507

Shellenberg, K. M., Moore, A. M., Bankole, A., Juarez, F., Omideyi, A. K., Palomino, N., . . . Tsui, A. O. (2011). Social stigma and disclosure about induced abortion: results from an exploratory study. *Global Public Health, 6 Suppl 1*, S111-125. doi:10.1080/17441692.2011.5940

CONSIGNES DE L'ANIMATEUR POUR UN STAGE RÉUSSI

SOMMAIRE

Introduction	1
Méthodologies et techniques des activités	8
Activités de BASE	13
Exemples de programmes de BASE	14
Exemple de programmes de formation des formateurs	16
Ressources clés	18
Références	18

INTRODUCTION

Même si beaucoup d'animateurs utilisant ce document seront expérimentés, animer une formation de ce type peut être nouveau pour d'autres. Voici quelques conseils pour assurer la réussite d'un stage ou d'une session.

AVANT LE STAGE OU LA RENCONTRE

- Rencontrez votre coanimateur et les organisateurs du stage pour planifier votre programme.
- Convenez des objectifs du stage, des horaires et du lieu, et déterminez si les participants ont des besoins spécifiques auxquels vous pouvez répondre.
- Sélectionnez des exercices qui incluent quelques aspects de chaque module, des méthodologies variées et plusieurs sujets. Assurez-vous que les exercices sélectionnés sont adaptés aux objectifs et conviennent à votre public. Vous trouverez des conseils sur la manière d'adapter ces exercices pour l'accessibilité et la compréhension à la page 9 de ce module.
- Discutez des supports et autres ressources dont vous pouvez avoir besoin et convenez du moment et de la manière dont vous les mettrez à disposition.

Déterminez si vous allez procéder à une évaluation de l'apprentissage des participants ou de votre animation. Vous pouvez également réaliser une évaluation avant et après stage pour mesurer l'évolution. Il est aussi possible de mener une activité d'évaluation ou demander aux participants de remplir un formulaire de feedback en fin de stage.

AU DÉBUT D'UN STAGE

- Arrivez tôt sur les lieux pour avoir suffisamment de temps pour vous organiser.
- Préparez la salle et les supports, puis inscrivez vos intitulés de départ sur le tableau à feuilles.
- Présentez-vous et réfléchissez à un moyen simple et rapide pour que les participants se présentent.
- Utilisez des activités brise-glace, des jeux ou des chansons pour aider les participants à se détendre, s'amuser et se sentir libres dans le groupe.
- Définissez des accords de groupe pour que tout le monde puisse participer et demandez aux participants de proposer leurs propres idées pour d'éventuels accords de groupe.

AU COURS DU STAGE

Gérer l'espace

- Modifiez l'espace et l'organisation des chaises en fonction de votre activité et pour apporter du rythme.
- Commencez en cercle ou en demi-cercle afin que les participants puissent se voir.
- Avertissez les participants qu'il ne s'agit pas d'un stage où ils vont être assis toute la journée sur la même chaise à côté de la même personne.
- Pour certaines activités, telles que le « partage de réflexions », demandez aux participants de s'asseoir en rang les uns à côté des autres ; ceci apporte une certaine énergie et aide chacun à mieux entendre.
- Modifiez la disposition des chaises de temps en temps, en fonction de l'activité.
- Si possible, organisez des activités hors de la salle de formation en plein air.

Travailler en équipe

- Si possible, planifiez et animez la formation avec un autre animateur et adoptez tour à tour le rôle principal. Entraidez-vous : si un animateur rencontre des difficultés, l'autre peut l'aider.
- Retrouvez-vous à la fin de chaque session pour faire le point sur la journée et planifier la session suivante.
- Avoir une équipe d'animateurs aide à conserver l'énergie et l'intérêt élevé tout en proposant une variété de styles de formation aux participants.

Gérer les niveaux d'énergie

- Proposez des activités stimulantes, des chansons et même des mouvements corporels pour conserver l'implication des participants.
- Vérifiez régulièrement le niveau d'énergie et agissez s'il retombe.

- Observez le langage corporel des participants. Bâillent-ils ? Semblent-ils s'ennuyer ? Fatigués ? Demandez : Comment vous sentez-vous ? Le temps est-il venu pour une activité stimulante ou une pause ?
- Utilisez votre propre énergie en tant qu'animateur, que vous transmettez par une voix vigoureuse et un langage corporel vif, afin de dynamiser le groupe.
- Respectez le temps imparti. Si les participants pensent que vous allez dépasser le temps imparti, ils peuvent avoir du mal à rester impliqués. Les pauses-café permettent de se ressourcer.

Gérer le temps

- Dans un programme de formation court, il n'y a pas assez de temps pour approfondir toutes les questions. Vous devrez gérer votre temps avec soin, sans quoi vous risquez de ne pas atteindre votre objectif global.
- Convenez du temps dont vous avez besoin pour chaque session et respectez ce temps imparti. Ne laissez pas les sessions traîner trop en longueur. Terminez à l'heure.

Donner des instructions claires pour les exercices

- Commencez par expliquer aux participants en quoi consiste l'exercice, par exemple : *le premier exercice est « Que savons-nous de l'avortement sécurisé ? ». Cela consistera en un échange d'idées en binôme suivi d'une discussion.*
- Expliquez les exercices étape par étape et demandez aux participants de les suivre. Par exemple, dites « *mettez-vous par deux* », puis laissez-les se mettre par deux. Ensuite, expliquez l'étape suivante : *chaque binôme doit discuter de ce qu'il sait, puis écrire un point sur chaque fiche*, et demandez-leur de le faire. Si vous leur décrivez toutes les étapes avant de leur demander de les appliquer, ils risquent d'être perdus et cela fait perdre du temps.
- Vos consignes doivent être simples et claires, et utilisez des exemples pour faciliter la compréhension.
- Si les participants ont l'air perdus, vérifiez qu'ils ont bien compris. Demandez à un participant d'expliquer les consignes.
- Écrivez les consignes ou les questions de discussion sur un tableau à feuilles, en utilisant les mêmes mots que ceux que vous prévoyez d'utiliser pour les expliquer.

Inscrire les discussions sur un tableau

Parfois, vous pouvez décider de prendre des notes sur le tableau au cours des discussions plénières. Ceci offre une trace visuelle permanente qui aide les participants à se souvenir de ce qui a été abordé et de ce qui doit être ajouté. Inscrire des points aide à faire surgir de nouvelles idées et fournit la base pour une synthèse de discussion. Les notes vous aident également si vous devez rédiger un rapport d'animateur.

N'oubliez pas de lire systématiquement à voix haute ce qui est écrit sur le tableau ; ceci permet aux participants avec des problèmes de vue ou peu alphabétisés de savoir ce qui a été inscrit et de participer à la reformulation des idées.

Voici quelques conseils de prise de note :

- Un animateur doit diriger la discussion ; **l'autre** peut écrire sur le tableau. Évitez d'animer et d'écrire sur le tableau simultanément, afin de rester concentré sur l'expérience des participants. Si vous animez seul, demandez si une personne du groupe peut vous aider à prendre des notes.
- Écrivez uniquement les **points principaux** ou les **mots clés**, pas tout ce que les participants disent.
- Utilisez **les mots des participants** pour qu'ils reconnaissent leurs propres contributions.
- Écrivez **lisiblement** pour que les personnes au fond de la pièce puissent voir.
- Utilisez **différentes couleurs**, telles que le noir pour le texte principal et le rouge pour souligner les mots clés.
- **Résumez** les points à la fin pour vous assurer que les participants ont remarqué ce qui a été inscrit. Répéter mot pour mot finit souvent par prendre trop de temps.

Passez d'un exercice à l'autre de manière fluide

- Lorsque vous planifiez la journée, discutez de l'ordre des exercices et du lien entre eux, et planifiez comment vous allez les enchaîner.
- Préparez tous vos supports pour chaque exercice en début de journée, de sorte que vous n'ayez pas besoin de temps entre les exercices. Ainsi, vous n'aurez pas à faire patienter les participants pendant que vous vous préparez.
- Lorsque vous résumez un exercice, vous pouvez commencer à faire le lien avec le suivant. Par exemple, vous pourriez dire quelque chose comme : *Nous avons exploré les facettes de la stigmatisation dans différents contextes. Dans le prochain exercice, nous allons aller plus loin et examiner l'impact de ces différentes formes de stigmatisation...*
- Lorsque vous présentez un nouvel exercice, vous pouvez le relier au précédent. Par exemple : *Nous avons discuté de différents niveaux de stigmatisation. Voyons maintenant comment planifier des actions pour lutter contre la stigmatisation de l'avortement à chaque niveau...*
- Si vous commencez un nouveau sujet, indiquez-le clairement en présentant l'exercice.
- Vous pouvez envisager de commencer un nouveau sujet après une pause-café ou déjeuner.
- Vous pouvez utiliser des activités stimulantes pour créer une pause entre des exercices sur des sujets différents ou pour effectuer une transition entre des sujets similaires. Par exemple : *Avant d'explorer cela plus en profondeur lors du prochain exercice, ressourçons-nous un peu...*
- Si vous travaillez avec un coanimateur, cela vous aidera à changer de rôle à chaque exercice. Un nouvel animateur peut renvoyer à l'activité précédente, ou bien il peut aider les participants à passer à un nouveau sujet.

Travailler avec des émotions

- Des formations sur des sujets tels que l'avortement, la stigmatisation, le sexe, le genre et la grossesse peuvent déclencher des émotions et des sentiments forts.
- Pour aider les participants à explorer leurs sentiments et à partager leurs expériences et leurs pensées ouvertement, il est important de créer un espace sûr et non menaçant. Laissez suffisamment de temps aux participants pour partager leurs expériences et tentez de créer une atmosphère dans laquelle ils savent qu'ils seront écoutés.
- Les sentiments sont des outils puissants. Utilisez-les comme base pour créer des pièces et des jeux de rôle avec le groupe, rebondir sur des histoires et définir des exemples pour l'avenir.
- Après une session pleine d'émotions, pensez à faire une pause ou à chanter une chanson pour aider les participants à reprendre pied.

Répondre aux questions délicates

Certains participants trouveront peut-être difficile de suivre une formation sur l'avortement, car cela peut remettre en question des croyances et des idées bien ancrées. En tant qu'animateur, vous pouvez ressentir une certaine hostilité et une certaine résistance, et faire face à des questions délicates.

Si vous travaillez avec un coanimateur, réfléchissez aux questions délicates que les participants peuvent poser et à la manière dont vous les aborderiez.

- **N'oubliez pas que si les participants posent des questions**, cela signifie qu'ils s'impliquent dans ce qu'ils apprennent. Vous avez créé un espace sécurisé où les participants se sentent suffisamment à l'aise pour exprimer leurs points de vue et explorer les problèmes ouvertement.
- **Profitez des opportunités** d'échange significatif qui se présentent. Si les participants émettent des doutes sur le contenu ou le contestent, vous pouvez les aider, et aider le groupe, à avoir une discussion approfondie qui permet aux gens d'ouvrir leur esprit et leur cœur aux idées nouvelles.
- **Ne faites pas taire les personnes dubitatives**, laissez-les parler afin que les préjugés puissent être exprimés plutôt que réprimés. Cependant, ne perdez pas le contrôle des discussions et remettez en question avec tact les attitudes négatives.
- **Rappelez-vous que vous ne pourrez pas changer les attitudes de tous** immédiatement. Votre objectif est de fournir des informations et des opportunités d'analyse et de discussion.
- **Faites en sorte que les participants gardent à l'esprit le droit de chacun à l'égalité de traitement** et à l'accès aux soins de santé.
- **Ne vous sentez pas obligé de répondre à des questions personnelles** - les réponses doivent rester générales même si quelqu'un semble véritablement curieux.

- **N'ayez pas peur de dire que vous ne savez pas.** Vous pouvez renvoyer les questions vers le groupe en demandant « Que pensent les autres ? » ou leur promettre de trouver la réponse plus tard.
- **Utilisez un « jardin » si cela convient à votre groupe.** Un jardin est un espace sur lequel vous placez des post-its avec des sujets de conversation que vous ne pouvez pas aborder sur le moment, peut-être car le sujet n'est pas directement lié à la stigmatisation de l'avortement ou que vous manquez de temps, mais qu'il est important d'aborder à un autre moment. Pour créer un jardin, vous pouvez dessiner un jardin ou écrire « jardin » sur un tableau à feuilles.

Répartir les groupes de manière créative

De nombreux exercices nécessitent que les participants travaillent en petits groupes. En tant qu'animateur, vous pouvez utiliser une méthode de répartition en petits groupes pour conserver l'énergie et vous assurer que tous les participants se parlent et ne restent pas toujours avec les mêmes personnes. Vous pouvez également garder le niveau d'implication des participants en changeant systématiquement de manière de se répartir en groupes.

Il existe de nombreuses autres manières de répartir les gens ; essayez de ne pas trop utiliser la numérotation (*1, 2, 3, tous les uns ensemble, etc.*) !

Voici des idées pour répartir les groupes :

- **Actions :** Inscrivez ou dessinez différentes actions sur des bouts de papier (par exemple, nourrir un enfant, danser ou cuisiner). Ou bien chuchotez une action à l'oreille de quelqu'un. Demandez à chaque participant de prendre un papier sans le montrer. Après un décompte *1, 2, 3!* demandez-leur de mimer l'action et de trouver les personnes qui miment la même chose.
- **Chansons :** Écrivez le nom de différentes chansons sur des bouts de papier (utilisez des chansons que tout le monde connaît, comme « Joyeux Anniversaire », l'hymne national ou des chansons populaires). Demandez à chaque participant de prendre un papier et de commencer à chanter jusqu'à ce qu'il trouve d'autres personnes chantant la même chanson. Chuchotez le titre des chansons à l'oreille de participants qui auraient des problèmes de vue ou un niveau d'alphabétisation faible.
- **Sons d'animaux :** Écrivez les noms ou dessinez différents animaux sur des bouts de papier. Chaque participant doit faire le cri de son animal et trouver les personnes faisant le même cri.
- **Mêmes couleurs :** Avant de diviser le groupe, examinez les vêtements que les gens portent et voyez si vous pouvez les séparer en fonction des couleurs. Par exemple : *Tous ceux qui portent des rayures se rassemblent dans ce coin ; tous ceux qui portent des baskets vont dans ce coin.*
- **Points communs :** Adaptez cette technique à votre public en utilisant des détails spécifiques (ex. : *tous ceux qui vivent près de la rivière ou tous ceux qui sont allés à l'école XXX.*)
- **« Au feu les pompiers, y'a la maison qui brûle, au feu les pompiers, la maison qui a brûlé » :** Chantez ceci. Demandez à tous de courir en cercle, puis

dites : *Mettez-vous par trois* ou *Mettez-vous par deux*. Les participants doivent former un groupe avec les personnes les plus près d'eux.

- **Ligne d'anniversaire** : Demandez aux participants de se tenir en ligne dans l'ordre de leur anniversaire, janvier d'un côté et décembre de l'autre. Pour que ce soit plus amusant, demandez aux participants de le faire sans parler. Une fois qu'ils sont en ligne, vous pouvez les séparer en groupe.

N'oubliez pas, vous n'êtes pas censé tout savoir

S'il y a des questions dont vous ne connaissez pas la réponse, dites-le. Vous pouvez demander au groupe, rechercher l'information après la session, ou même encore demandez aux participants de chercher la réponse chez eux.

À LA FIN DE CHAQUE STAGE

- Prévoyez comment vous allez clore la session. Une fois que le sujet a été couvert dans son ensemble, vous pouvez décider d'utiliser une chanson ou un jeu pour terminer.
- Effectuez l'évaluation comme prévu.
- Débriefez avec votre coanimateur. Passez en revue chaque exercice et donnez-vous un feedback mutuellement.
- Rassemblez toutes les feuilles et les fiches que vous pourriez utiliser dans un rapport ou pour documenter la formation.

MÉTHODOLOGIES ET TECHNIQUES DES ACTIVITÉS

Ce document comprend toute une gamme de méthodes et de techniques, dont beaucoup sont extraites de *Liberating Structures*, une ressource interactive pour animer des activités. Le tableau ci-dessous va vous donner des conseils pour tirer le meilleur parti de chaque méthodologie.

Les activités adaptées de la ressource d'Ipas *Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale* porteront la mention « CVTA ».

TYPE D'ACTIVITÉ	DESCRIPTION ET BUT	CONSEILS
Activités stimulantes	Les activités stimulantes peuvent être utilisées tout au long d'un stage pour aider à maintenir l'énergie et l'intérêt; cela peut prendre la forme de jeux courts, de chansons et d'histoires; ce sont généralement des activités rapides qui impliquent tous les participants et les encouragent à se déplacer, parler, chanter ou rire.	Les animateurs peuvent développer leurs propres styles et jeux. Utilisez des techniques de répartition de groupes comme activité stimulante pour amener les participants à se déplacer et à se mélanger. Les chansons sont une bonne manière de créer un esprit de groupe, mais ne fonctionneront pas dans tous les contextes.
Répartition de groupes	Utilisez des techniques de répartition de groupes pour diviser un grand groupe de participants en plusieurs groupes plus petits.	Pour plus d'idées, voir page 5, ou recherchez sur Internet « moyens de séparer en petits groupes de manière créative ».
Discussion	Les participants réfléchissent à leur expérience personnelle, la partagent avec les autres, analysent les problèmes et prévoient une action ensemble. La discussion est une étape importante de tout exercice, car cela donne aux participants l'occasion de « traiter » les informations qu'ils apprennent. Peuvent se dérouler en binôme, en petits groupes ou en plénière.	Utilisez des questions ouvertes pour entamer la discussion. Observez attentivement si tout le monde peut participer. Utiliser des techniques de reformulation pour améliorer la compréhension du groupe et souligner les contributions des participants. Demandez à votre coanimateur d'inscrire les points clés lors des discussions de groupe complet.

TYPE D'ACTIVITÉ	DESCRIPTION ET BUT	CONSEILS
Travail en petits groupes	<p>Permet une plus grande participation, en particulier si certains ont du mal à participer aux discussions en groupe complet.</p> <p>Les petits groupes peuvent être utilisés pour effectuer des tâches, en répartissant les sujets pour couvrir davantage d'aspects sur un thème.</p>	<p>Planifiez votre manière de répartir les groupes de manière à être rapide et efficace.</p> <p>Changez constamment les membres des groupes après chaque exercice.</p> <p>Donnez des consignes claires et vérifiez que les groupes ont compris les tâches.</p> <p>Planifiez la méthodologie que vous utiliserez pour le processus de compte rendu.</p>
Groupes-éclair	<p>Deux personnes assises côte à côte discutent rapidement de ce qui leur vient à l'esprit sur un sujet.</p> <p>Un moyen rapide de lancer une discussion ou d'échanger des réflexions.</p>	<p>Les groupes-éclair sont la stratégie secrète du formateur ! Cela permet une participation instantanée et crée une sécurité pour que les participants ne travaillent pas seuls.</p> <p>Au bout de quelques minutes, demandez un point soulevé par chaque binôme et commencez à échanger des réflexions, puis laissez d'autres groupes ajouter des points supplémentaires.</p>
Études de cas	<p>Histoires ou scénarios basés sur des situations réelles qui offrent un angle de discussion en petits groupes ou en groupe complet.</p> <p>Les études de cas peuvent aider les participants à se concentrer et à rendre tangibles des idées abstraites.</p>	<p>Ayez toute une gamme d'études de cas pour aborder différents aspects d'un sujet.</p> <p>Donner des noms locaux aux personnages pour permettre de s'identifier plus facilement à eux (modifiez les noms, si nécessaire, pour le respect de la vie privée).</p> <p>Après les études de cas, proposez des questions pour axer la discussion des participants.</p> <p>Demandez à chaque groupe de partager leur discussion sur l'étude de cas.</p>
Jeux de rôles	<p>Les participants jouent les situations ou les thèmes qui leur sont attribués ; ils peuvent également jouer l'analyse d'un problème ou tester les différentes solutions à un problème.</p> <p>Le jeu de rôles peut offrir une expérience d'apprentissage tangible, permettant de mettre en pratique activement diverses compétences, par exemple, s'exercer à répondre à quelqu'un qui colporte des rumeurs sur une personne qui s'est fait avorter.</p>	<p>Donnez des consignes ou des descriptions claires des situations que vous souhaitez voir apparaître dans les jeux de rôles.</p> <p>Donnez une limite de durée pour garantir la brièveté et la pertinence des jeux de rôles.</p> <p>Débriefez systématiquement les jeux de rôles une fois que vous avez terminé. Posez des questions telles que : « Qu'avez-vous vu se produire ? Ceci se produit-il réellement ? Qu'est-ce qui aiderait à résoudre cette situation ? »</p>

TYPE D'ACTIVITÉ	DESCRIPTION ET BUT	CONSEILS
Échange de réflexions par rotation	<p>Une autre forme d'échange de réflexions se fait en petits groupes : chacun reçoit un sujet ou une question et commence par inscrire des idées sur une grande feuille.</p> <p>Au bout de quelques minutes, chaque groupe se déplace vers la grande feuille suivante et ajoute des points à la liste existante. Au cours de cet exercice, chaque groupe contribue aux idées sur tous les sujets.</p>	<p>Utilisez cette technique quand il y a toute une gamme de sujets ou de questions liés.</p> <p>N'oubliez pas de préparer la manière de répartir les groupes et d'inscrire vos questions sur de grandes feuilles avant de commencer.</p> <p>Utilisez un échange de réflexions de type « galerie » pour pouvoir vous déplacer autour des réponses en groupe complet.</p>
Images outils	<p>Ce document comporte un ensemble d'images qui aident les participants à identifier différentes formes de stigmatisation de l'avortement.</p> <p>Ces images peuvent également être utilisées à d'autres fins, par exemple pour entamer des discussions ou comme base pour une histoire ou un jeu de rôles.</p>	<p>Assurez-vous que tout le monde peut voir les images.</p> <p>Posez des questions d'approfondissement pour obtenir autant d'informations que possible.</p> <p>N'oubliez pas qu'il n'y a pas de mauvaise réponse - tout le monde verra la même image de manière légèrement différente.</p> <p>Pour les participants malvoyants, vous pouvez décrire les images en détail ou les utiliser pour raconter une histoire.</p>
1-2-4-tous	<p>Un moyen plus créatif de partager ses réflexions après une activité.</p> <p>Les participants réfléchissent seuls à ce qu'ils ont appris ou à une question.</p> <p>Puis ils se mettent par deux pour partager leurs idées. Puis un binôme en rejoint un autre (groupe de quatre) pour discuter et convenir de points clés à partager avec l'ensemble du groupe (tous).</p>	<p>Encouragez les participants à prendre des notes pendant le temps de réflexion.</p> <p>Utilisez une cloche ou un tambour pour signaler quand il est temps d'agrandir le groupe.</p> <p>Pendant la plénière, demandez aux groupes de ne pas répéter les points qui ont déjà été mentionnés par d'autres.</p>
Le pire des cas	<p>À partir d'une situation donnée, demandez aux participants d'imaginer le pire des cas ou le résultat le plus indésirable.</p> <p>Puis demandez : Est-ce que cela se produit déjà ? Y a-t-il un aspect que nous faisons déjà ?</p> <p>Les participants identifient ensuite ce qui doit changer.</p>	<p>Utilisez cette méthodologie avec un sérieux sens du divertissement.</p> <p>Encouragez les participants à penser aux scénarios les plus exagérés.</p> <p>Les changements suggérés doivent porter sur l'arrêt d'une situation existant et non sur de nouvelles choses à faire.</p>

TYPE D'ACTIVITÉ	DESCRIPTION ET BUT	CONSEILS
Production participative	<p>Une excellente technique pour générer de grandes idées !</p> <p>Les participants écrivent une idée audacieuse sur une carte, puis se mélangent, en se faisant passer leurs idées et en les notant sur une échelle de 1 à 5 après les avoir lues au moment où la cloche retentit.</p> <p>Les notes sont ajoutées à la fin et les cinq ou dix cartes les mieux notées font l'objet d'une discussion plus approfondie.</p>	<p>Encouragez les participants à inscrire des idées audacieuses et originales et à ne pas réfléchir trop longtemps.</p> <p>La notation est une manière de dire : « Je veux discuter de ceci plus amplement. »</p>

CONSIDÉRATIONS POUR L'ADAPTATION DES ACTIVITÉS

Cette section fournit des conseils aux animateurs qui souhaitent adapter les activités aux besoins des participants peu alphabétisés, de ceux dont la langue principale est différente de celle utilisée dans le stage ou de ceux ayant des besoins d'accessibilité spécifiques.

Alphabétisation et compréhension

Pour promouvoir une réduction efficace et durable de la stigmatisation au sein de la communauté, nous devons nous assurer que les formations, les exercices, les formats et le contenu sont accessibles et adaptés à des personnes ayant différents niveaux d'alphabétisation et de compréhension. Les participants peu ou pas alphabétisés, ou ceux dont le niveau de compréhension est faible répondent bien à un contenu et des formats interactifs qui les aident à condenser, rassembler et se souvenir des informations avec le raisonnement, les antécédents et l'expérience qui leur sont propres (C-Change, 2012).

Les exercices de ce document sont orientés vers l'action et conçus pour promouvoir l'interaction des participants avec le contenu et les méthodologies. La plupart des exercices sont faciles à adapter aux différents niveaux d'alphabétisation, mais veillez toujours à ne pas exclure les participants en supposant qu'ils savent lire et écrire. Dans la mesure du possible, utilisez des images et une communication orale plutôt que de la documentation écrite.

- Au début du stage, indiquez aux participants qu'ils peuvent vous demander de l'aide s'ils en ont besoin. Si vous êtes en communication avec les participants avant le stage, demandez-leur s'ils ont des besoins en matière d'accessibilité, par exemple des besoins d'interprétation, de texte en gros caractères et de lecture à haute voix.
- Créez un environnement dans lequel les participants sont disposés à s'entraider. Demandez à ceux qui sont le plus à l'aise avec l'écriture de se porter volontaires pour être le scribe pour le travail en petits groupes.
- À mesure de votre planification, vérifiez chaque exercice pour voir si vous devez l'adapter afin de faciliter la tâche des participants moins à l'aise avec la lecture ou l'écriture.

- Les images peuvent être téléchargées en ligne. Les guides Hesperian proposent une collection d'images qui sont adaptées aux groupes peu alphabétisés.
- Les méthodes de communication orale peuvent inclure les récits et les chansons, les jeux de rôles et les pièces, les talk-shows, les jeux et les quizz. Effectuer une session de questions-réponses à la fin d'un exercice adapté favorise la récapitulation et la compréhension des informations.

Accessibilité et autres adaptations

Outre l'alphabétisation et la compréhension, il est important de connaître les besoins en matière d'accessibilité pour les participants sourds ou malentendants, malvoyants, en fauteuil roulant, à mobilité réduite ou nécessitant une adaptation particulière pour assister et participer pleinement aux activités d'un stage. Comme pour l'alphabétisation et de la compréhension, demander aux participants leurs besoins en matière d'accessibilité avant un stage et répondre à ces besoins dans la mesure du possible fait partie des bonnes pratiques. Voici des exemples :

- Choisir un site équipé de rampes ou d'ascenseurs pour les participants en fauteuils roulants
- Engager un interprète en langue des signes pour les participants sourds ou malentendants
- Lire à haute voix les textes, utiliser de gros caractères ou décrire des images pour les participants malvoyants
- Permettre aux participants d'accéder à des toilettes uniques ou mixtes pour ceux qui se sentent plus à l'aise dans ces espaces
- Offrir un mode de garde pour les participants avec enfants.

EXEMPLES DE PROGRAMME DE STAGE

Pour ceux dont le temps de préparation est limité ou qui préfèrent simplement un programme préétabli couvrant un large éventail d'activités tirées des modules, nous avons créé un exemple de programme, dit de BASE, composé d'exercices choisis dans chaque module. Ces activités portent clairement la mention « BASE » dans les modules. Cette collection d'activités de BASE permettra à votre groupe d'approfondir ses connaissances sur différents aspects de la stigmatisation de l'avortement et de repartir avec une compréhension plus avancée de la façon dont cette stigmatisation est présente dans nos vies et comment nous pouvons commencer à nous y opposer. Si vous souhaitez un programme répondant à un besoin spécifique de votre groupe, lisez les activités et établissez votre programme en fonction de vos objectifs spécifiques.

Les exemples de programmes indiquent comment combiner les exercices pour former un stage unique. Ils proposent des formations de différentes durées (par exemple sur un jour, deux jours, six sessions courtes) et destinées à différents groupes cibles (par exemple, les membres de la communauté, les journalistes, les prestataires de services). Ils vous donnent une idée de la façon de mélanger et d'assortir les exercices de chaque module. L'exemple de programme de formation des formateurs commence par le programme de BASE, auquel s'ajoutent des journées supplémentaires pour se concentrer sur les stratégies et les pratiques d'animation.

ACTIVITÉS DE BASE

MODULE	ACTIVITÉS DE BASE	DURÉE
1	1B : Activité de CVTA Pourquoi est-elle morte?	1 h
2	2C : Reconnaître la stigmatisation de l'avortement à l'aide d'images	1 h 10 min
3	3C : Croyances et pratiques culturelles - Gardez le meilleur, changez le reste!	1 h 10 min
4	4C : Culture du secret, silence et stigmatisation	45 min
5	5B : Activité de CVTA Le dernier avortement	1 h
6	6B : L'établissement de santé le plus stigmatisant au monde	50 min
6	6E : La stigmatisation de l'avortement dans la législation	1 h
7	7A : S'exprimer et agir	1 h

EXEMPLES DE PROGRAMMES DE BASE

PROGRAMME DE BASE : 1 ^{re} JOURNÉE 9H00 - 16H30	
Accueil et présentations (9 h – 10 h)	Accueillez le groupe et définissez ensemble un objectif Test préalable (à effectuer avant l'arrivée si possible) Jeu ou activité d'introduction Accords du groupe Programme du stage
Session 1 (10 h – 11 h)	Activité de CVTA Pourquoi est-elle morte? (1B)
Pause-café et mise en place de la Session 2 : 11 h - 11 h 15	
Session 2 (11 h 15 – 12 h 25)	Reconnaître la stigmatisation de l'avortement à l'aide d'images (2C)
Déjeuner : 12 h 30 - 13 h 30	
Session 3 (13 h 30 – 14 h 40)	Croyances et pratiques culturelles : Gardez le meilleur, changez le reste! (3C)
Session 4 (14 h 40 – 15 h 25)	Culture du secret, silence et stigmatisation (4C)
Pause-café : 15 h 25 - 15 h 40	
Révision (15 h 40 – 16 h)	Examen/activité de révision (peler la balle ou questions-réponses)
Conclusion (16 h – 16 h 30)	Traitement des informations : Quelles questions sont en suspens? Quels sentiments sont présents? Aperçu de la 2e journée

PROGRAMME DE BASE : 2^e JOURNÉE
9H00 - 16H30

Accueillez (9 h – 9 h 30)	Accueillez et demandez : <ul style="list-style-type: none"> • Comment vous sentez-vous ? • Quelles pensées vous sont venues pendant la nuit ? Aperçu de la 2 ^e journée
Session 5 (9 h 30 – 10 h 30)	Activité de CVTA Le dernier avortement (5B)
Pause-café : 10 h 30 - 10 h 45	
Session 6 (10 h 45 – 11 h 35)	L'établissement de santé le plus stigmatisant au monde (6B)
Session 7 (11 h 35 – 12 h 35)	La stigmatisation de l'avortement dans la législation (6E)
Déjeuner : 12 h 35 - 13 h 45	
Session 8 (13 h 45 – 14 h 45)	S'exprimer et agir (7A)
Révision et traitement des informations (14 h 45 – 15 h 30)	Activité/révision finale (couvre les deux journées du stage) Traitement des informations : Quelles questions sont en suspens ? Quels sentiments sont présents ?
Bilan (15 h 30 – 16 h)	Examen/activité de révision (peler la balle ou questions-réponses)
Conclusion (16 h – 16 h 30)	Test rétrospectif Remarques finales et remerciement des participants

EXEMPLE DE PROGRAMMES DE FORMATION DE FORMATEURS

Si vous planifiez un stage de formation de formateurs (FF), nous vous recommandons de commencer par le programme de BASE (ci-dessus) pour les 1^{re} et 2^e journées, puis de poursuivre la partie FF du stage sur la 3^e et la 4^e journée, en suivant la structure du programme de FF (ci-dessous).

PROGRAMME FF : 3 ^e JOURNÉE 9H00 - 16H45	
(9 h – 9 h 30)	Accueillez et demandez : <ul style="list-style-type: none"> • Comment vous sentez-vous ? • Quelles pensées vous sont venues pendant la nuit ? Aperçu de la 3 ^e journée : Passer à la portion FF de la formation
(9 h 30 – 10 h 30)	Règles d'or de la formation
Pause-café : 10 h 30 - 10 h 45	
(10 h 45 – 12 h)	Principes, cycles et styles d'apprentissage des adultes
Déjeuner : 12 h - 13 h	
(13 h – 13 h 20)	Compétences essentielles pour une formation efficace : <i>Créer des environnements d'apprentissage productifs</i>
(13 h 20 – 14 h 20)	Compétences essentielles pour une formation efficace : <i>Capacités de communication</i>
Pause et activité stimulante : 14 h 20 - 14 h 35	
(14 h 35 – 15 h 45)	Compétences essentielles pour une formation efficace : <i>Gérer les participants difficiles et les situations délicates</i>
(15 h 45 – 16 h 30)	Donner et recevoir du feedback/consignes de démonstration d'apprentissage
(16 h 30 – 16 h 45)	Fin : Donner des devoirs pour commencer la préparation des démonstrations d'apprentissage

PROGRAMME FF : 4^e JOURNÉE
9H00 - 16H30

(9 h – 9 h 30)	<p>Accueillez et demandez :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comment vous sentez-vous ? • Quelles pensées vous sont venues pendant la nuit ? <p>Aperçu de la 4^e journée : Expliquer le processus de démonstration d'apprentissage</p>
(9 h 30 – 10 h 30)	Préparations pour les démonstrations d'apprentissage
Pause-café : 10 h 30 – 10 h 45	
(10 h 45 – 11 h 15)	Démonstration d'apprentissage groupe 1
(11 h 15 – 11 h 25)	Transition entre les groupes - demandez aux participants d'inscrire leurs observations sur la présentation du groupe 1. Préparation groupe 2
(11 h 25 – 11 h 55)	Démonstration d'apprentissage groupe 2
(11 h 55 – 12 h)	Les participants écrivent leurs observations de la présentation du groupe 2 avant d'aller déjeuner.
Déjeuner : 12 h – 13 h	
(13 h – 13 h 30)	Démonstration d'apprentissage groupe 3
(13 h 30 – 13 h 40)	Transition entre les groupes - demandez aux participants d'inscrire leurs observations sur la présentation du groupe 3. Préparation groupe 4
(13 h 40 – 14 h 10)	Démonstration d'apprentissage groupe 4
(14 h 10 – 14 h 20)	Les participants écrivent leurs observations de la présentation du groupe 4 avant d'aller en pause. Préparation groupe 5
Pause et activité stimulante : 14 h 20 – 14 h 35	
(14 h 35 - 15 h 5)	Démonstration d'apprentissage groupe 5
(15 h 5 - 15 h 15)	Transition entre les groupes - demandez aux participants d'inscrire leurs observations sur la présentation du groupe 5
(15 h 15 - 16 h 15)	Vérifications de reddition de comptes par un pair
(16 h 15 - 16 h 30)	Évaluations et fin

RESSOURCES CLÉS

Comment éduquer au sujet de l'avortement : Un guide pour les pairs éducateurs, enseignants et formateurs (Fédération Internationale de Planification Familiale, 2016)

Formats de supports et d'activités du SBCC pour les publics peu alphabétisés (Communication for Change, 2012)

Liberating structures (McCandless et Lipmanowicz)

Facilitating participatory workshops (Seeds for Change)

Formation efficace à la santé génésique : conception et déroulement d'une formation (Turner, Wegs, et Randall-David, 2011)

RÉFÉRENCES

C-Change (Communication for Change). 2012. C-Bulletins: Developing and Adapting Materials for Audiences with Lower Literacy Skills: C-Bulletin 2. Washington, DC: FHI 360/C-Change. Retrieved from <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/C-Bulletin-intro.pdf>

Hesperian Health Guides (<http://hesperian.org/books-and-resources/>)

LES BASES DE L'AVORTEMENT

SOMMAIRE

Introduction	1
Principaux faits sur l'avortement	2
Aperçu des activités	7
1A : Activité de CVTA Les raisons	9
1B BASE : Activité de CVTA Pourquoi est-elle morte ?	15
1C : Mythes et idées fausses	20
Ressources clés	23
Références	23

INTRODUCTION

La stigmatisation de l'avortement réduit au silence, engendre la peur et érige des obstacles pour accéder à des informations exactes sur les soins et les expériences d'avortement. À cause de cela, de nombreuses personnes disposent non seulement d'informations limitées sur l'avortement, mais ce qu'elles savent est souvent inexact, incomplet ou entaché de jugements négatifs, de mythes et d'idées fausses.

Avant de commencer à travailler pour réduire la stigmatisation de l'avortement au sein des communautés, nous devons parvenir à une compréhension commune de l'avortement basée sur des faits. Il est également utile de créer une prise de conscience commune de la diversité des expériences relatives à l'avortement des participants au sein de leurs communautés. Cela peut servir de base à une meilleure compréhension des forces sociales et culturelles qui façonnent nos attitudes à l'égard de l'avortement et des grossesses non désirées.

Ce module, qui servira de base aux modules suivants, fournit des faits sur l'avortement et des activités introductives destinées à acquérir une compréhension commune. Connaître les définitions et les processus techniques liés à l'avortement, notamment les soins complets d'avortement, les soins après avortement et l'avortement non sécurisé, va renforcer notre capacité à élaborer des stratégies efficaces pour réduire la stigmatisation de l'avortement dans les modules à venir.

Vos objectifs d'animateur pour le Module 1

- S'assurer que les participants comprennent les principaux faits sur l'avortement
- S'assurer que les participants connaissent les différences entre un avortement sécurisé et non sécurisé

- Aider les participants à comprendre les forces sociales et culturelles qui façonnent nos attitudes face à l'avortement et aux grossesses non désirées

PRINCIPAUX FAITS SUR L'AVORTEMENT

Les définitions et les informations suivantes proviennent de différentes sources, notamment de SHIFT, de Marie Stopes et d'Ipas Ghana.

DÉFINIR L'AVORTEMENT

L'avortement correspond à l'arrêt d'une grossesse. Il peut être provoqué ou spontané.

Avortement spontané

L'**avortement spontané** correspond à un avortement qui se produit naturellement, sans cause claire ni interférence. Ceci est plus communément appelé *fausse couche* ou *perte de la grossesse*.

Avortement provoqué

L'**avortement provoqué** est l'arrêt intentionnel d'une grossesse confirmée.

Bien que la définition technique ou médicale de l'avortement comprenne l'avortement spontané, le mot « avortement » désigne généralement l'avortement provoqué.

Il n'y a pas de profil type de la personne qui cherche à se faire avorter. Des avortements ont lieu dans toutes les tranches d'âge, et un large éventail de femmes, de jeunes filles et de personnes trans, mariées ou non, avec ou sans enfant, cherchent à se faire avorter pour diverses raisons, notamment :

- Une grossesse non désirée ou à un moment inopportun
- La femme voulait éviter une grossesse, mais ne pouvait pas accéder aux services de planification familiale
- La femme a eu recours aux services de planification familiale, mais n'a pas aimé ou n'a pas choisi la méthode qu'elle utilisait
- Un couple utilisait une méthode de contraception, mais elle a échoué
- Rapports contraints, viol ou agression sexuelle
- Raisons sociales et économiques
- Problèmes médicaux
- Problèmes avec la grossesse

Régulation menstruelle

Dans certains pays où l'avortement est soumis à des restrictions juridiques, la régulation menstruelle est disponible pour les personnes signalant un retard des menstruations/règles. La régulation menstruelle consiste à *vider intentionnellement l'utérus sans confirmation de grossesse*.

MÉTHODES D'AVORTEMENT

Il existe deux méthodes d'avortement principales : l'avortement médicamenteux (avortement avec des comprimés) et l'avortement chirurgical (avortement par aspiration ou dilatation et évacuation).

Effectuer un avortement jusqu'à 13 semaines de gestation

L'**aspiration** consiste à aspirer le contenu de l'utérus pour le vider. Cela peut être réalisé avec une pompe manuelle (aspiration manuelle intra-utérine ou AMIU) ou une pompe électrique. L'aspiration est une procédure très sûre et efficace (taux de réussite de 99 % à 100 %) et la personne aura la confirmation que la grossesse est interrompue avant de quitter l'établissement médical.

L'**avortement médicamenteux (AM)** utilise des médicaments pour provoquer l'évacuation du contenu de l'utérus. Il existe deux options concernant les médicaments pouvant être utilisés : une combinaison de mifépristone et de misoprostol, ou du misoprostol seul. Les comprimés provoquent des crampes et des saignements, comme pour une fausse couche. Ils sont très efficaces et présentent un risque faible de complication.

Les *complications* dues à l'AM ou à l'aspiration sont rares, mais peuvent inclure des saignements abondants et une infection. Si cela se produit, la personne doit immédiatement demander de l'aide auprès d'un établissement de santé.

Prestation d'avortement à partir de 13 semaines de gestation (« deuxième trimestre »)

Les femmes, les jeunes filles et les personnes trans ont besoin d'avorter à différents moments de la grossesse, parfois après le premier trimestre. Elles n'attendent pas délibérément de se faire avorter quand leur grossesse est plus avancée, mais se retrouvent plutôt dans cette situation malgré elles, en raison de l'accès limité à l'avortement sécurisé et légal plus tôt dans la grossesse. Voici d'autres raisons pour lesquelles elles peuvent avoir besoin d'un avortement à 13 semaines et au-delà :

- Ne pas se rendre compte tout de suite de la grossesse
- Devoir économiser pour payer les services ou le déplacement jusqu'aux services
- Problèmes médicaux affectant la personne enceinte, le fœtus ou les deux, pouvant apparaître plus tard au cours de la grossesse

Les avortements après le premier trimestre touchent de manière disproportionnée les populations mal desservies, notamment les personnes pauvres, les personnes très jeunes et celles victimes de violences.

Dans certains pays, les complications dues à l'avortement non sécurisé à 13 semaines ou plus sont à l'origine de la plupart des cas de morbidité et de mortalité liées à l'avortement. Le risque de complications de l'avortement augmente avec l'âge gestationnel : l'avortement sécurisé du premier trimestre comporte moins de risques que les avortements pratiqués plus tard, d'où l'importance d'éliminer les obstacles à l'avortement du premier trimestre. Malgré tout, l'utilisation de méthodes recommandées pour pratiquer un avortement à 13 semaines et au-delà réduit considérablement les risques.

Pour pratiquer des avortements sécurisés à 13 semaines et au-delà, deux méthodes sont utilisées : l'*avortement médicamenteux* (AM) et la *dilatation et l'évacuation* (D&E). La D&E utilise l'aspiration, comme pour un avortement du premier trimestre, ainsi que des pinces spéciales utilisées pour évacuer l'utérus.

La D&E doit être réalisée par des prestataires avec une formation spécialisée, des compétences cliniques et l'équipement adapté.

La dilatation et le curetage (D&C), ou curetage, est une méthode obsolète qui est encore utilisée dans certains pays, mais qui n'est plus recommandée pour aucun type de soins d'avortement. Elle comporte des risques plus élevés en raison de l'utilisation d'une curette, un petit outil médical tranchant utilisé pour retirer le contenu de l'utérus, processus qui risque d'endommager les parois utérines. Cette méthode est également plus douloureuse pour la femme.

AVORTEMENT SÉCURISÉ

Tout au long de ce document, nous utilisons le terme « avortement sécurisé » pour désigner les grossesses qui sont interrompues à l'aide d'une méthode reconnue comme étant sécurisée par l'Organisation mondiale de la Santé. Cela inclut les avortements pratiqués par un prestataire de santé qualifié, dans un établissement de santé propre et bien équipé, avec des techniques modernes adaptées de D&E ou d'AM. Cela inclut également les avortements autogérés utilisant le régime adéquat de médicaments d'AM, selon des critères de recevabilité corrects. Par conséquent, les soins d'avortement sécurisé peuvent être obtenus dans une clinique auprès d'un prestataire formé et attentionné, et également grâce à des informations correctes et l'utilisation de comprimés en dehors d'une clinique.

Il peut être utile de penser la sécurité de l'avortement sur un continuum plutôt que de manière binaire, comme étant « sécurisé » ou « non sécurisé ». Des publications récentes de l'OMS ont commencé à classer les avortements dans les catégories « sécurisé », « moins sécurisé » et « le moins sécurisé », afin de reconnaître l'utilisation croissante de comprimés abortifs en dehors du système de santé officiel.

AVORTEMENT NON SÉCURISÉ

L'OMS définit l'avortement non sécurisé comme une procédure pour interrompre une grossesse non intentionnelle réalisée par des personnes ne disposant pas des compétences nécessaires ou dans un environnement qui ne répond pas aux normes médicales minimales, ou les deux (Ganatra, Tunçalp, Johnston, Johnson, Gülmezoglu et Temmerman, 2014). Les catégories « moins sécurisé » et « le moins sécurisé » forment ensemble la catégorie de l'avortement non sécurisé.

Depuis des générations et dans le monde entier, les femmes régulent leur fécondité. Ceci se poursuit au XXI^e siècle, qu'elles aient ou non accès à des options de santé sécurisées. Dans de nombreux pays, l'avortement non sécurisé reste l'une des principales causes de mortalité maternelle (décès liés à la grossesse) et de morbidité maternelle (séquelles liées à la grossesse).

Situations pouvant conduire à un avortement non sécurisé

- Besoin non satisfait en contraception
- Grossesse non intentionnelle

- Lois restrictives sur l'avortement, notamment sur le consentement de tiers
- Peur de la stigmatisation
- Absence de soutien social
- Manque d'intimité dans un établissement de soins d'avortement sécurisé
- Manque ou inadéquation des informations ou de l'éducation en matière de sexualité en général
- Manque de prestataires sécurisés ou de médicaments d'AM sécurisés dans une communauté
- Temps excessif pour rassembler l'argent et payer les frais d'un avortement sécurisé
- Coût du transport vers un site sécurisé
- Pauvreté et obstacles sociaux et financiers à l'information, aux ressources ou aux transports
- Discrimination basée sur le genre
- Reproduction sous la contrainte ou violences sexuelles
- Mariage précoce et forcé

Conséquences de l'avortement non sécurisé

En cas de manque d'accès à l'avortement sécurisé ou autres obstacles, tels que la stigmatisation, certaines personnes peuvent se tourner vers des solutions non sécurisées. Voici certaines conséquences de l'avortement non sécurisé :

- Décès
- Séquelles
- Criminalisation

SOINS COMPLETS D'AVORTEMENT

Les services d'avortement peuvent varier considérablement en fonction de la disponibilité des ressources, des restrictions juridiques et des prestataires. Cependant, pour un service d'avortement de la plus grande qualité, celui-ci doit comporter cinq éléments clés :

- Counseling axé sur la personne
- Choix d'une méthode d'avortement sécurisé
- Accès à un traitement en cas d'avortement incomplet ou non sécurisé
- Options de contraception après avortement
- Prestation d'autres services de santé reproductive, ou aiguillage vers ces services

Counseling

Le counseling sur l'avortement doit être privé et confidentiel. Le conseiller ou la conseillère doit offrir un espace sûr pour que la personne puisse parler librement et prendre une décision éclairée concernant sa grossesse. Les informations doivent être fournies de manière impartiale et la décision doit être respectée, que le conseiller ou la conseillère soit d'accord ou non. Les aiguillages vers d'autres services reproductifs doivent avoir lieu dans un délai raisonnable.

Pour les adolescentes, les conseillers peuvent utiliser le *principe de capacité* pour évaluer si elles sont en mesure d'accepter (de consentir à) un avortement :

Si une adolescente 1) a identifié qu'elle était enceinte, 2) a décidé de mettre fin à sa grossesse et 3) a recherché des soins d'avortement sécurisé, les conseillers peuvent partir du principe qu'elle choisit librement ces services d'avortement (Turner et Chapman Page, 2011).

Cependant, les restrictions légales relatives au counseling des adolescentes peuvent varier d'un pays à l'autre.

SOINS APRÈS AVORTEMENT

Les **soins après avortement** comprennent le traitement des avortements incomplets ou non sécurisés et des complications associées. C'est un service que les hôpitaux et les cliniques sont souvent (et dans l'idéal) obligés de fournir aux personnes qui en ont besoin (Herrick, Turner, McInerney et Castleman, 2013).

Les **complications** suite à un avortement sécurisé et légal sont extrêmement rares. Les signes d'alerte comprennent des saignements très abondants, des pertes vaginales inhabituelles ou malodorantes, des douleurs abdominales intenses, des nausées et des vomissements persistants et une sensation de mal-être intense. Toute personne qui présente ces signes d'alerte doit immédiatement solliciter des soins après avortement.

APERÇU DES ACTIVITÉS

N° DE L'ACTIVITÉ	NOM	OBJECTIF POUR LES PARTICIPANTES	TYPE D'ACTIVITÉ	NIVEAU DE L'ACTIVITÉ
1A	Activité de CVTA Les raisons	<p>Identifier les diverses raisons pour lesquelles les femmes, les jeunes filles et les personnes trans tombent enceintes, ont une grossesse non intentionnelle, se font avorter et poursuivent leur grossesse non intentionnelle</p> <p>Discuter des raisons pour lesquelles les gouvernements réglementent la grossesse et l'avortement</p> <p>Différencier les degrés de confort sur les sujets abordés</p> <p>Discuter de la manière dont le degré de confort subjectif d'une personne affecte l'accès des femmes à des soins d'avortement sécurisé</p>	<p>Réflexion en petits groupes sur les raisons pour lesquelles les femmes, les jeunes filles et les personnes trans tombent enceintes, pourquoi elles ont des grossesses non intentionnelles, pourquoi elles se font avorter et pourquoi elles poursuivent leur grossesse non intentionnelle</p> <p>Partager ses réflexions avec le groupe complet</p> <p>Réflexion silencieuse sur les degrés de confort personnels par rapport aux sujets abordés</p> <p>Discussion en groupe complet pour comprendre comment nos niveaux de confort personnels affectent les politiques sociétales et peuvent conduire à des inégalités de santé</p>	Introductif
1B BASE	Activité de CVTA Pourquoi est-elle morte?	<p>Discuter du contexte socioculturel entourant les grossesses non désirées et l'avortement</p> <p>Expliquer les résultats potentiels de la restriction de l'accès à des services d'avortement légaux et sécurisés</p> <p>Exprimer la responsabilité personnelle ou professionnelle des participants de prévenir des décès</p>	<p>Étude de cas : analyser le rôle que joue la stigmatisation de l'avortement dans les décès</p> <p>Présentation de statistiques sur la morbidité et la mortalité maternelles liées à l'avortement</p> <p>Activité 1-2-4-tous : identifier les situations où la stigmatisation de l'avortement a joué un rôle dans un décès</p>	Introductif

N° DE L'ACTIVITÉ	NOM	OBJECTIF POUR LES PARTICIPANTES	TYPE D'ACTIVITÉ	NIVEAU DE L'ACTIVITÉ
1C	Mythes et idées fausses	<p>Discuter et dissiper les mythes locaux et universels sur l'avortement</p> <p>Comprendre comment ces mythes peuvent alimenter la stigmatisation</p> <p>Mettre en avant le rôle des participants pour dissiper ces mythes</p>	<p>Jeu d'équipe pour identifier les mythes et les faits</p> <p>Discussion en petits groupes sur les raisons pour lesquelles les mythes existent, comment ils contribuent à la stigmatisation de l'avortement et notre rôle pour les dissiper</p>	Intermédiaire

1A : ACTIVITÉ DE CVTA LES RAISONS

[Adapté 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]

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Au cours de cette activité, les participants vont explorer les raisons pour lesquelles les femmes, les jeunes filles et les personnes trans ont des grossesses non intentionnelles, pourquoi elles mettent fin à leur grossesse et pourquoi les gouvernements continuent de réglementer la grossesse et l'avortement. Les participants sont encouragés à identifier dans quelle mesure leur propre degré de confort (et celui des autres) par rapport aux raisons derrière les décisions de reproduction affecte les politiques et les services de santé en matière de reproduction et la stigmatisation de la société.

En tant qu'animateur, soyez prêt à inviter les participants à identifier les valeurs fondamentales qui influencent leur degré de confort. Vous devrez peut-être présenter des exemples locaux pour illustrer comment les gouvernements réglementent la grossesse et l'avortement davantage que la plupart des autres situations et procédures médicales.

Si vous avez le temps, envisagez d'effectuer l'activité de suivi Activité 1B BASE : Pourquoi est-elle morte ? Cette activité vous permettra d'aborder les sujets de cette CVTA de manière plus personnalisée. Elle propose l'histoire d'une femme qui a une grossesse non intentionnelle et doit prendre plusieurs décisions concernant sa vie et ses soins de santé.

DURÉE :

50 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Identifier diverses raisons pour tomber enceinte, avoir une grossesse non intentionnelle, se faire avorter et poursuivre une grossesse non intentionnelle
- Citer les raisons pour lesquelles les femmes, les jeunes filles et les personnes trans peuvent prendre des décisions qu'elles ne veulent pas prendre au sujet de leur grossesse non intentionnelle
- Discutez des raisons pour lesquelles les gouvernements réglementent la grossesse et l'avortement davantage que de nombreuses autres situations et procédures médicales
- Distinguer leur degré de confort personnel concernant ces différentes raisons
- Discuter de la manière dont les degrés de confort subjectif des gens affectent l'accès aux soins d'avortement sécurisé

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Bandelette de questions Les raisons
- Ciseaux
- Grandes feuilles (tableau de conférence)
- Feutres

ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'activité (2 minutes) :** *Cette activité va nous aider à explorer les raisons pour lesquelles une personne peut avoir une grossesse non intentionnelle et pourquoi elle peut choisir d'interrompre ou de poursuivre sa grossesse. Nous examinerons également les façons dont les gouvernements réglementent la grossesse et l'avortement. Nous identifierons comment nos opinions sur les décisions des autres en matière de santé reproductive peuvent affecter les politiques et les services de santé et conduire à la stigmatisation de l'avortement.*
- 2. Expliquez l'activité (3 minutes) :** Répartissez les participants en petits groupes (trois à cinq participants) et donnez à chaque groupe une grande feuille, un feutre et une ou plusieurs bandes de questions. Demandez à chaque groupe de choisir un scribe et un porte-parole.

Lisez la ou les questions de votre groupe. Ensemble, réfléchissez à des réponses à cette question. Pensez en termes généraux et n'oubliez pas les personnes ayant des origines, des expériences et des circonstances de vie différentes. Notez vos réponses sur la grande feuille.

- 3. Échange de réflexions en petits groupes (10 minutes) :** Laissez à chaque groupe le temps de réfléchir aux réponses à ses questions. Une fois qu'ils ont terminé, demandez-leur d'afficher leur grande feuille au mur.
- 4. Partage des réflexions (15 minutes) :** Demandez au porte-parole désigné de chaque groupe de présenter les réponses pendant deux à trois minutes. Après chaque présentation, prenez une à deux minutes pour que le reste du groupe donne des raisons supplémentaires qui n'ont pas été évoquées.

Quand tous les groupes ont fait leur présentation, vous devrez peut-être suggérer des réponses supplémentaires qui n'ont pas été évoquées par le groupe. Voir les photos qui suivent pour quelques exemples.

1. AS A MEDICAL PROCEDURE, TO BE COVERED BY GOV'T REGULATED INSURANCES/ COVERAGE.
 2. INCREASED SAFETY: "QUACKS", UNSAFE PROVISIONS & PROVIDERS
 3. TO MAKE SAFE SERVICES AVAILABLE
 4. TO IMPART CULTURAL, RELIGIOUS, POLITICAL ATTITUDES
 5. PATRIARCHY 
 6. INTERNATIONAL CLIMATE AND PRESSURES +/-
 is punishing of the choices (SEX) SEXUALITY
 7. VOTES.
 10. REGULATION OF THE FAMILY
 8. REGULATE/ TAKE INTEREST IN/ BE AWARE OF DEMOGRAPHIC DATA
 CULTURAL IMPERIALISM
 9. POPULATION CONTROL/ GROWTH
 12. POWER IS FEARED OF
- 

- Reasons why people terminate a pregnancy
- health at risk
 person
 - fetal malformation
 - multiples reduction
 - doesn't want to be a mother
 - \$
 rape or other trauma
 - lives in unsafe environment
 - age
 old
 young
 - not a good time
 - ectopic
 - she wants to
 - avoid stigma of
 premarital sex
 not of uterus pregnancy
 - relationship related
 - coercion
 gov't policy
 - sex of the fetus
 don't want to raise kid
 alone
 of person they're with
 - drug/alcohol use early in pregnancy
 - religious reasons
 spacing
 - other children
 mental health
 - career path
 - education goals
 - pregnancy could reveal something private about life
 - incest
 - fear of pregnancy
 used as ~~control~~ birth control
 - fear of delivery
 fear of life changes

- financial security
 - faith/religion
 - partner/family coercion
 - availability/accessibility of care
 - existing responsibilities (family, care, etc.)
 - goals/your dreams
 - fetal health/viability
 - maternal health
 - ~~pressure~~ family/social support, norms/expectations
 - stigma (abortion, teen pregnancy, etc.)
 - knowledge of options + resources / misinformation
 - fear/ambivalence emotions
 Experience of becoming pregnant
 - unsafe location/home environment
 - lack of decision making
 - to please others
 - sex of pregnancy
- 

- Reasons Why
- 1) Sex
 - 2) Contraceptive failure
 - 3) Forced sex
 - 4) Lack of contraceptives
 - a. knowledge
 - b. availability
 - c. no \$ to pay
 - d. distance
 - e. stigma
 - f. illegal
 - g. stuff happen
 - h. "I didn't mean to sleep with my ex."
 - i. limited access to EC
 - 5) Unacceptable - real + perceived
 - 6) Ambivalence about getting pregnant
 - 7) Belief it's not possible
 - 8) Lack of knowledge of results
 - 9) level of consent
 gender discrimination, power

- 5. Réflexion personnelle (3 minutes) :** *À présent, prenez quelques minutes pour examiner en silence les raisons données pour chaque question et identifier une raison avec laquelle vous vous sentez à l'aise et une raison qui vous dérange. Demandez-vous pourquoi vous vous sentez plus ou moins à l'aise avec différentes raisons.*
- 6. Discussion (15 minutes) :** Au bout de quelques minutes, posez tout ou partie des questions suivantes à l'ensemble du groupe.
- Parmi les raisons pour avoir des rapports sexuels, lesquelles vous dérangent ?
 - Parmi les raisons pour avoir une grossesse non intentionnelle, lesquelles vous dérangent ?
 - Parmi les raisons pour se faire avorter, lesquelles vous dérangent et quelle est la source de cette gêne ?
 - En quoi vos valeurs fondamentales influencent-elles votre gêne par rapport à certaines raisons pour avoir des rapports sexuels, une grossesse non intentionnelle et se faire avorter ?
 - En quoi cette gêne affecte-t-elle la stigmatisation de la société à l'égard des personnes qui se font avorter et des prestataires qui pratiquent l'avortement ?
 - Que pensez-vous des femmes, des jeunes filles et des personnes trans qui prennent des décisions qu'elles ne veulent pas prendre concernant leur grossesse non intentionnelle ?
 - Pourquoi les gouvernements réglementent-ils souvent la grossesse et l'avortement davantage que d'autres situations et procédures médicales ? Dans quelle mesure cela tient-il au fait que seules les femmes, les jeunes filles et les personnes trans tombent enceintes, et que la plupart des législateurs sont généralement des hommes ?
 - Pour les participants travaillant dans les domaines de la santé reproductive et des soins d'avortement : Comment notre gêne associée à certaines raisons (pour avoir des rapports sexuels, une grossesse non intentionnelle et un avortement) affecte-t-elle notre travail sur la santé reproductive, en particulier en ce qui concerne les soins d'avortement ? Comment les personnes cherchant à se faire avorter peuvent-elles ressentir ce malaise ? Quel impact cela pourrait-il avoir sur la qualité des soins que nous fournissons ?

7. Synthèse (3 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Les croyances subjectives sur les raisons « acceptables » ou « inacceptables » derrière une grossesse ou un avortement peuvent conduire à des politiques et des pratiques biaisées qui entraînent des disparités en matière de santé.
- Notre gêne liée à certaines raisons (pour avoir des rapports sexuels, une grossesse non intentionnelle et un avortement) peut être utilisée pour empêcher certaines personnes enceintes d'accéder à des services d'avortement sécurisé de qualité. Cela peut entraîner des inégalités en matière de santé, ce qui peut amener certaines à risquer leur santé et leur vie pour se faire avorter.

1B BASE : ACTIVITÉ DE CVTA POURQUOI EST-ELLE MORTE ?

[Adapté 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]

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Cette activité est centrée sur une étude de cas qui met en évidence le contexte social et culturel entourant la grossesse non intentionnelle et la décision d'avorter d'une femme. Les participants sont confrontés aux conséquences potentielles d'une restriction de l'accès à des services d'avortement sécurisés et légaux, et il leur est demandé d'exprimer leurs idées pour prévenir les souffrances et la mort.

Avant l'activité, prenez le temps de prendre connaissance des statistiques nationales sur la morbidité et la mortalité liées à l'avortement dans votre pays, car ces informations sont nécessaires au début de l'activité.

Cette activité peut déclencher des émotions fortes et rendre les gens tristes. Certains participants peuvent avoir rencontré des difficultés similaires à celles représentées dans l'histoire ou connaître quelqu'un qui en a fait l'expérience. Discutez avec votre coanimateur de la manière dont vous pouvez créer un espace de soutien sécurisé et comment prendre soin des participants si nécessaire.

Vous devrez peut-être modifier les noms et certains éléments de l'histoire en fonction de votre pays ou de votre contexte. Vous pouvez également adapter une histoire réelle tirée des médias ou d'une expérience clinique en veillant à modifier toute information d'identification potentielle pour protéger la vie privée des personnes.

Si vous avez le temps, il est utile d'avoir effectué l'Activité 1A : Les raisons avant de réaliser celle-ci. « Les raisons » permet aux groupes d'explorer de manière générale les causes de la grossesse non intentionnelle, les décisions relatives à l'interruption de grossesse et l'implication du gouvernement dans la réglementation de ces décisions. Cette activité aborde ces sujets de manière plus personnalisée.

DURÉE :

1 heure

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Identifier et discuter des forces sociales et culturelles qui façonnent l'expérience qu'une personne a de la grossesse non désirée et de l'avortement

- Expliquer les conséquences tragiques pouvant résulter de la restriction de l'accès à des services d'avortement sécurisés et légaux
- Exprimer leurs idées sur la façon de prévenir les souffrances et la mort

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Adaptez au besoin l'histoire de Mia pour qu'elle soit pertinente au contexte (changez le nom ou d'autres détails)
- Imprimez l'histoire en suffisamment d'exemplaires, notamment les questions en bas; préparez un tableau à feuilles et des feutres
- Préparer les statistiques mondiales, nationales et locales sur la morbidité et la mortalité liées à l'avortement et leur lien avec les restrictions imposées sur l'accès à l'avortement

Ressources à consulter :

- o L'avortement en Afrique
- o L'avortement en Asie
- o L'avortement en Amérique latine et aux Caraïbes
- o L'avortement provoqué à travers le monde
- o Les lois sur l'avortement à travers le monde
- o Base de données de l'Organisation mondiale de la Santé sur les politiques d'avortement à travers le monde

ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'activité (3 minutes) :** *Cette activité va nous aider à explorer ce qui peut découler de la stigmatisation de l'avortement et comment, lorsque l'accès à l'avortement est restreint, la stigmatisation affecte le soutien du partenaire et de la famille à une jeune femme enceinte.*

Nous savons que partout dans le monde, lorsqu'une personne enceinte décide de ne pas poursuivre sa grossesse, elle prendra des mesures drastiques si elle sent qu'elle n'a pas d'alternative. La peur d'être accusée d'enfreindre la loi ou de frivolité force de nombreuses personnes enceintes à choisir le secret au détriment de leur propre sécurité

- 2. Présentez les statistiques (5 minutes) :** Présentez les statistiques sur les taux de morbidité et de mortalité liés à l'avortement non sécurisé.
- 3. Étude de cas (20 minutes) :** Demandez à une personne de lire à voix haute l'histoire de Mia. Répartissez ensuite les participants en deux groupes et donnez à chacun un exemplaire de l'histoire de Mia et une fiche de questions.

Demandez aux groupes de choisir un participant pour relire l'histoire à voix haute et mener la discussion en petit groupe sur l'histoire et les questions.

Chaque animateur s'assoit avec un groupe. Les animateurs peuvent aider les participants, si nécessaire, mais ils doivent s'abstenir de participer, sauf s'ils sont invités à répondre à une question.

4. Partage de réflexions 1-2-4-Tous : (20 minutes)

- « 1 » (2 minutes) : Demandez aux participants de passer quelques minutes à réfléchir à ce qui est ressorti selon eux de la discussion sur l'histoire.
- « 2 » (4 minutes) : Demandez à chaque participant de se mettre avec une personne de l'autre groupe. Demandez aux binômes de partager leurs réflexions sur l'histoire.
- « 4 » (4 minutes) : Demandez aux binômes de se mettre avec un autre binôme et de partager leurs discussions. Demandez à chaque groupe de choisir deux points qu'ils souhaitent présenter à l'ensemble du groupe.
- « Tous » (10 minutes) : Un participant de chaque groupe de quatre doit être prêt à présenter deux points à l'ensemble du groupe. Rassemblez tout le monde en demi-cercle et partagez.

5. Traitement des informations (10 minutes) : Poser à l'ensemble du groupe tout ou partie des questions suivantes.

- *Pourquoi Mia est-elle morte ?*
- *Quelles nouvelles perspectives avez-vous sur l'avortement grâce à cette activité ?*
- *Que peut-il arriver lorsque nous limitons l'accès à des services d'avortement sécurisé légaux ?*
- *Qui d'autre a été directement affecté par la mort de Mia ?*
- *Qu'est-ce qui aurait pu se passer différemment pour empêcher la mort de Mia ?*
- *Quelles actions peuvent être entreprises pour prévenir la souffrance, la maladie ou la mort dans des situations comme celle de Mia ?*
- *Comment cette histoire peut-elle être utile lors de discussions sur la stigmatisation de l'avortement ? Et comment cela pourrait-il aussi perpétuer la stigmatisation de l'avortement ?*

6. Synthèse (2 minutes) : Utilisez les points soulevés par la discussion et ajoutez les points à retenir suivants.

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- La stigmatisation de l'avortement peut avoir de graves conséquences. Les décès de femmes, de jeunes filles et de personnes trans qui ne veulent pas être enceintes et qui n'ont nulle part où aller pour obtenir de l'aide se produisent tous les jours, partout dans le monde.
- Les lois restrictives relatives à l'avortement n'empêchent pas les personnes enceintes de mettre un terme à une grossesse non désirée. Dans les pays dotés de lois restrictives, beaucoup recourent à des options d'avortement non sécurisé, mettant ainsi leur santé et leur vie en danger.

L'HISTOIRE DE MIA

Mia était la fille aînée de sa famille. Elle était intelligente et travailleuse. Même si elle travaillait dur à la maison pour aider sa mère, l'école était sa priorité. Elle était toujours la première dans sa classe et faisait la fierté et la joie de sa famille et de sa communauté. Mia a obtenu une bourse pour aller à l'université. C'était sa première fois dans une grande ville, et elle a eu du mal à se faire des amis. Mais ceci a changé progressivement à mesure qu'elle s'est adaptée à son nouvel environnement. Mia a continué d'étudier assidûment pour toujours rester dans les premiers de sa classe. Ses professeurs étaient très fiers d'elle et se sont pris d'intérêt pour elle. Ils l'ont encouragée à poursuivre ses aspirations professionnelles. Une fois son diplôme en poche, Mia a rejoint un cabinet. Elle envoyait de l'argent à la maison pour payer les frais de scolarité de ses frères et sœurs. Elle est devenue le gagne-pain de sa famille élargie.

Elle a rencontré Richard, un collègue de travail, dont elle est tombée amoureuse. Au début, Richard était doux et aimant, mais petit à petit, il a commencé à changer. Il est devenu distant et méchant avec Mia.

Mia a vite découvert que Richard avait une autre petite amie. Alors, elle lui a dit que c'était fini entre eux. Richard s'est mis en colère et l'a forcée à avoir des rapports sexuels. Il savait qu'elle n'utilisait pas de contraception. En la poussant dehors, il lui a dit : « Je sais que lorsque tu tomberas enceinte, tu reviendras vers moi ».

Trois mois plus tard, après s'être sentie mal pendant un bon bout de temps, Mia s'est rendue dans une clinique gratuite. Quand elle est venue chercher ses résultats, choquée, elle a découvert qu'elle était en fait enceinte. Mia avait toujours eu un cycle menstruel irrégulier et on ne lui avait jamais parlé des symptômes de la grossesse. Elle a décidé qu'il n'était pas envisageable qu'elle retourne avec Richard. Lorsqu'elle a posé des questions sur l'interruption de grossesse à la clinique, le personnel l'a regardée avec mépris et a refusé de répondre à ses questions. Mia s'est rendue dans une autre clinique pour poser des questions sur l'interruption de grossesse, mais ils ont aussi refusé de lui répondre.

Mia avait peur et trop honte pour parler du viol et de la grossesse à sa famille. Elle s'est dit que personne ne la croirait ou ne l'aiderait et elle s'est sentie désespérée. Sur les conseils de ses amis, elle a essayé de boire une potion toxique de produits ménagers pour mettre fin à sa grossesse. Elle a essayé d'insérer des tiges dans son col utérin. Elle est tombée très malade et a développé une infection douloureuse, mais elle était toujours enceinte.

Finalement, après avoir essayé tout ça, Mia s'est suicidée.

Questions:

- *Pourquoi pensez-vous que Mia n'a pas demandé de l'aide à sa famille ?*
- *Quels choix Mia avait-elle ?*
- *Qu'est-ce qui aurait pu améliorer sa situation ?*
- *Quelles informations ou ressources auraient pu aider Mia à éviter cette situation ?*
- *Sans révéler d'informations permettant l'identification, à quelles histoires ou situations réelles cette histoire vous fait-elle penser ?*

1C: MYTHES ET IDÉES FAUSSES

NOTES DESTINÉES

Il existe nombre de mythes et d'idées fausses sur l'avortement et les personnes qui y ont recours. Beaucoup de ces mythes conduisent à la stigmatisation de l'avortement. Par exemple, certaines personnes pensent que l'avortement entraînera l'infertilité, ce qui n'est pas vrai. S'il est réalisé de manière sécurisée, l'avortement est plus sûr que l'accouchement. Les avortements non sécurisés, en revanche, peuvent entraîner des complications, notamment en matière de fécondité, ce qui pourrait expliquer l'origine de ce mythe. Aider les gens à clarifier, à reconnaître et à dissiper les mythes quand ils sont répétés est essentiel pour la lutte contre la stigmatisation de l'avortement.

Le but de cette activité est que les participants acquièrent une compréhension juste de l'avortement sécurisé, de manière à pouvoir dissiper certains mythes répandus, ainsi que certaines craintes et informations erronées concernant l'avortement.

Pour préparer cette activité, familiarisez-vous avec les faits sur l'avortement (fournis au début de ce module et dans les ressources répertoriées ci-dessous). En cas de doute, proposez de rechercher des informations après l'activité pour éviter de répandre davantage de fausses informations.

Cette activité est un jeu d'équipe léger qui aidera les participants à tisser des liens et à s'appuyer sur leurs connaissances collectives pour décider si une déclaration est un mythe ou un fait. Encouragez les participants à partager leurs idées et à poser des questions pour renforcer leur compréhension.

Après le jeu, aidez les participants à comprendre pourquoi ces mythes existent, comment ils contribuent à la stigmatisation de l'avortement et ce que nous pouvons faire pour les remplacer par des faits.

DURÉE :

45 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Discuter des mythes locaux et universels sur l'avortement et les dissiper
- Comprendre comment ces mythes peuvent alimenter la stigmatisation
- Identifier leur rôle dans la dissipation des mythes, contribuant ainsi à mettre fin à la stigmatisation de l'avortement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Consultez des ressources pour réviser ou apprendre des faits de base sur l'avortement, en particulier au début de ce module et dans *Notions sur l'avortement*

(pages 3 à 5) et Mythes courants au sujet de l'avortement (page 22) de la ressource de la Fédération Internationale de Planification Familiale *Comment parler de l'avortement : un guide pour l'élaboration de messages fondés sur les droits*.

- Passez en revue et adaptez le tableau Myths and Facts à la page 22 de *How to talk about abortion : A guide to rights-based messaging* pour souligner les mythes et les idées fausses répandus au sein des communautés des participants. Si vous ne les connaissez pas, envisagez d'inclure la question dans un sondage préalable au stage : « Quelles sont les choses que les gens de votre communauté disent souvent à propos de l'avortement ? » Vous pouvez écrire ou dessiner des représentations de mythes et de faits sur des fiches, des diapositives PowerPoint ou un tableau.
- Si possible, décernez un petit prix à l'équipe gagnante.
- Inscrivez les questions de l'étape 3 sur un tableau à feuilles mobiles ou une diapositive PowerPoint.

ÉTAPES À SUIVRE :

1. Présentez l'activité (2 minutes) : *Le but de cette activité est de découvrir et de dissiper les mythes qui existent autour de l'avortement. Pour ce faire, nous allons jouer à un jeu qui nous permettra d'examiner certaines croyances répandues afin de déterminer s'il s'agit de mythes ou de faits. Je vais vous demander de m'aider à décortiquer ces mythes et à les transformer en faits. Disposer de cet ensemble de faits partagés nous aidera à combattre plus efficacement la stigmatisation de l'avortement à l'avenir.*

2. Jeu « Mythes ou faits » (30 minutes) :

Répartissez les participants en deux groupes et expliquez les consignes du jeu.

Je vais vous lire une série de questions. Certaines sont des mythes et d'autres des faits. Lorsque vous entendez une déclaration, discutez en groupe pour savoir si vous pensez qu'il s'agit d'un mythe ou d'un fait. Le premier groupe à envoyer un représentant pour s'exprimer aura l'occasion de répondre. Une réponse correcte rapporte à votre équipe 100 points. Si vous pouvez expliquer correctement pourquoi cette affirmation est un mythe ou un fait, votre équipe recevra 400 points supplémentaires. Il y a dix déclarations. Vous êtes prêts ?

Si le groupe est prêt, commencez par lire la liste de mythes et de faits. Vous trouverez une liste à la page 22 de *Comment parler de l'avortement : un guide pour l'élaboration de messages fondés sur les droits*, ou vous pouvez créer votre propre liste.

Comptez les scores sur un tableau ou sur une grande feuille.

Tout au long du jeu, encouragez la compétition entre les équipes et invitez-les à s'appropriier les supports.

Une fois que toutes les déclarations ont été lues, félicitez le gagnant et demandez aux participants de rester en groupes.

3. Discussion en petit groupe (10 minutes) :

Maintenant, dans vos équipes, discutez des questions suivantes :

- *Pourquoi ces mythes existent-ils ?*
- *Comment ces mythes peuvent-ils contribuer à la stigmatisation de l'avortement ?*
- *Comment pouvons-nous commencer à remettre en question ces mythes ?*

4. Synthèse (3 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- L'avortement est un phénomène courant et les femmes y ont recours pour gérer des grossesses non désirées depuis la nuit des temps. L'avortement sécurisé est plus sûr que de mener une grossesse à terme.
- Parfois, les mythes et la désinformation sont véhiculés par des opposants qui veulent détourner les gens de l'avortement par la peur et empêcher les femmes d'accéder à des soins d'avortement. Il est important de vérifier les faits sur l'avortement à partir de sources d'informations fiables.
- Plus nous disposons d'informations correctes sur l'avortement sécurisé, plus nous partageons ces informations et plus nous participons à dissiper les mythes et les idées fausses qui alimentent la stigmatisation de l'avortement.

RESSOURCES CLÉS

Induced worldwide abortion: Fact sheet (Guttmacher, 2018)

La législation sur l'avortement à travers le monde, 2018 (Center for Reproductive Rights, 2018)

The history of abortion timeline (campagne 1 in 3)

Abortion facts (National Abortion Federation)

Comment éduquer au sujet de l'avortement : Un guide pour les pairs éducateurs, enseignants et formateurs (Fédération Internationale de Planification Familiale, 2016)

Comment parler de l'avortement : un guide pour l'élaboration de messages fondés sur les droits (Fédération Internationale de Planification Familiale, 2015)

Social norms, gender norms and adolescent girls: A brief guide (Overseas Development Institute, 2015)

Cross-country perspectives on gender norms [captation de webinaire] (ALIGN, 2018)

Transforming the world for girls [série de podcasts] (Overseas Development Institute, 2017)

Base de données de l'Organisation mondiale de la Santé sur les politiques d'avortement à travers le monde

RÉFÉRENCES

Ganatra, B., Tunçalp, Ö., Johnston, H. B., Johnson, B. R., Gülmezoglu, A. M. et Temmerman, M. (2014). From concept to measurement: operationalizing WHO's definition of unsafe abortion. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(3), 155. doi:10.2471/BLT.14.136333

Herrick, J., Turner, K., McInerney, T. et Castleman, L. (2013). *Soins après avortement centrés sur la femme : Manuel de référence* (2e éd.). K. Turner et A. Huber (Eds.).

Turner, K. L. et Chapman Page, K. (2011). *Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale* (2e édition). Chapel Hill, NC : Ipas.

LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT, QU'EST-CE QUE C'EST ? APPRENDRE À RECONNAÎTRE LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT AUTOUR DE NOUS

MODULE 2

SOMMAIRE

Introduction	1
Aperçu des activités	4
2A : Quelle est ma propre expérience de la stigmatisation ?	6
2B : Quel est mon degré de confort par rapport à l'avortement ? Activité de CVTA	10
2C BASE : Reconnaître la stigmatisation de l'avortement à l'aide d'images	18
2D : Utiliser des proverbes pour comprendre la stigmatisation de l'avortement	29
Ressources clés	34
Références	34

INTRODUCTION

La stigmatisation de l'avortement est partout. Ce module va aider les stagiaires à reconnaître des situations où ils ont pu observer, subir ou diffuser la stigmatisation de l'avortement dans leur propre vie, et à avoir une réflexion sur ces situations.

Les activités du Module 2 ont principalement valeur d'introduction. Elles fonctionnent mieux lors de la discussion initiale d'un groupe sur la stigmatisation de l'avortement ou lors des premières sessions d'un stage.

Certaines de ces activités peuvent susciter de vives émotions chez les participants. Afin de vous préparer à travailler avec les participants et à les aider, examinez les suggestions dans la section Remarques destinées à l'animateur au début de chaque activité.

Vos objectifs d'animateur pour le Module 2

- Sensibiliser les participants à la stigmatisation de l'avortement et accroître leur compréhension de ce phénomène
- Aider les participants à reconnaître des exemples de stigmatisation de l'avortement dans leur vie et leur communauté

Tandis que vous animez les activités de ce module, cherchez des moyens de mentionner et de renforcer ces messages clés :

- La stigmatisation de l'avortement existe.
- La stigmatisation de l'avortement correspond aux croyances négatives et au traitement humiliant d'une personne ou d'un groupe de personnes en lien avec l'avortement.
- La stigmatisation de l'avortement, c'est rejeter, isoler, accuser ou humilier une personne au sujet de l'avortement, que cette personne envisage l'avortement, fournisse ce type de services ou soutienne le droit à avorter.
- Voici des exemples de stigmatisation de l'avortement : les commérages, les réprimandes, la désapprobation, l'humiliation, la dévalorisation, le rejet, le mépris, le harcèlement, le renforcement des tabous, l'évitement, la séparation, l'exclusion, la punition, la discrimination, les comportements violents et les poursuites contre les personnes ayant eu recours à ou pratiqué l'avortement.
- Nous stigmatisons tous l'avortement, même sans nous en rendre compte.
- La stigmatisation de l'avortement découle d'un manque d'informations, d'idées fausses sur la prévalence de l'avortement, d'idées quant aux rôles des genres et de normes sociales néfastes sur l'avortement, entre autres facteurs (Kumar, Hessini et Mitchell, 2009).
- La stigmatisation de l'avortement affecte tout le monde au sein de nos familles et de notre communauté. Presque tout le monde connaît quelqu'un qui a eu recours à l'avortement et qui a dû faire face à la stigmatisation de l'avortement.
- La stigmatisation de l'avortement se manifeste notamment dans la façon dont les gens, que ce soit les jeunes, les adultes, les mariés et les célibataires, se traitent eux-mêmes (Shellenberg, Moore, Bankole, Juarez, Omidéyi, Palomino et al., 2011). Beaucoup pensent qu'ils ne peuvent pas parler d'avortement parce qu'ils ont peur d'être jugés et rejetés. Ils gardent donc le silence, ce qui peut leur donner un sentiment de honte et de solitude.
- La stigmatisation de l'avortement amène certaines personnes à penser que l'avortement est un événement rare ou que seuls « certains types de personnes » se font avorter. Cependant, les statistiques à travers le monde indiquent que l'avortement est une expérience courante pour de nombreuses personnes, quels que soient leur situation socio-économique, leur caste, leur affiliation tribale, leur âge, leur état matrimonial et leur profession (Guttmacher Institute, 2012).
- Les personnes qui soutiennent l'accès aux soins d'avortement sécurisé sont souvent stigmatisées, notamment les médecins, les infirmiers, les pharmaciens et d'autres professionnels de la santé qui fournissent des soins d'avortement sécurisé, ainsi que les défenseurs qui travaillent pour modifier les lois limitant l'accès aux soins d'avortement sécurisé (Hanschmidt, Linde, Hilbert, Riedel-Heller et Kersting, 2016; Kumar, Hessini et Mitchell, 2009; Martin, Debbink, Hassinger, Youatt, Eagen-Torkko et Harris, 2014).
- La stigmatisation de l'avortement complique l'accès des personnes à des soins d'avortement sécurisés (Shellenberg et al., 2011). L'avortement, lorsqu'il est réalisé par un prestataire qualifié, est l'une des procédures médicales les plus

sûres disponibles. Cependant, en raison de la stigmatisation de l'avortement, les gens sont souvent amenés à rechercher des options non sécurisées pouvant leur laisser des séquelles, voire les tuer (Shelenberg et al., 2011). Ces séquelles et ces décès provoqués par des services non sécurisés sont parfaitement évitables.

- Nous pouvons aider à prévenir les effets néfastes de la stigmatisation de l'avortement en nous sensibilisant davantage pour reconnaître la stigmatisation de l'avortement et modifier notre manière de penser et d'agir par rapport à l'avortement, quelles que soient nos opinions. Nous pouvons également avoir un effet positif en aidant notre communauté à comprendre les dangers de la stigmatisation de l'avortement.

APERÇU DES ACTIVITÉS

N° DE L'ACTIVITÉ	NOM	OBJECTIF POUR LES PARTICIPANTS	TYPE D'ACTIVITÉ	NIVEAU DE L'ACTIVITÉ
2A	Quelle est ma propre expérience de la stigmatisation?	<p>Comprendre les sentiments et l'impact de la stigmatisation sociale, en général et de manière personnalisée</p> <p>Décrire certaines conséquences de la stigmatisation sociale sur les communautés</p>	<p>1-2-4-tous :</p> <p>Temps de réflexion personnelle pour les participants sur une situation où ils ont été rejetés ou isolés, car ils étaient différents des autres</p> <p>Échange en binôme, suivi d'un échange en groupe de quatre</p> <p>Échange en groupe complet et discussion en cercle</p>	Introductif
2B	Activité de CVTA Quel est mon degré de confort par rapport à l'avortement?	<p>Définir son degré de confort personnel lors de discussions ou de plaider en faveur de soins d'avortement sécurisés, en particulier pour les jeunes</p> <p>Discuter de la gamme de degrés de confort des participants par rapport à l'avortement des jeunes et des facteurs qui contribuent à ces différences</p> <p>Explorer la relation entre les différents degrés de confort et les attitudes sociales concernant l'avortement et la stigmatisation de l'avortement</p>	Répondre aux questions sur les degrés de confort par rapport à différents scénarios, se déplacer le long d'une ligne	Introductif

N° DE L'ACTIVITÉ	NOM	OBJECTIF POUR LES PARTICIPANTS	TYPE D'ACTIVITÉ	NIVEAU DE L'ACTIVITÉ
2C BASE	Reconnaître la stigmatisation de l'avortement à l'aide d'images	<p>Identifier différentes formes de stigmatisation de l'avortement dans différents contextes</p> <p>Réfléchir aux causes de la stigmatisation de l'avortement</p> <p>Identifier les cibles de la stigmatisation de l'avortement</p> <p>Identifier les conséquences de la stigmatisation de l'avortement sur les personnes qui ont eu recours à l'avortement, les prestataires de santé, les familles et les communautés</p> <p>Discuter d'exemples de stigmatisation de l'avortement dans leurs propres communautés</p>	<p>Discussions en petits groupes à l'aide d'illustrations montrant différents scénarios de stigmatisation de l'avortement</p> <p>Discussion en groupe complet pour aborder des exemples de stigmatisation et les idées des participants</p>	Introductif
2D	Utiliser des proverbes pour mieux comprendre la stigmatisation de l'avortement	<p>Identifier des proverbes qui reflètent les croyances culturelles et communautaires des participants en matière de stigmatisation et d'avortement</p> <p>Explorer comment les proverbes ont façonné leurs propres attitudes et croyances concernant la stigmatisation et l'avortement</p>	<p>Discussion en groupe complet de proverbes du monde entier</p> <p>Travail en binôme pour explorer des proverbes locaux pertinents</p> <p>Discussion en groupe complet sur la manière dont les proverbes négatifs entraînent la stigmatisation de l'avortement</p>	Intermédiaire

2A : QUELLE EST MA PROPRE EXPÉRIENCE DE LA STIGMATISATION ?

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Les gens sont stigmatisés pour de nombreuses raisons. Bien que ce document se concentre sur la stigmatisation de l'avortement en particulier, cette activité aide les participants à considérer l'expérience générale de la stigmatisation comme socle pour comprendre ce que peuvent ressentir les victimes de la stigmatisation de l'avortement.

Presque tout le monde subit la stigmatisation au cours de sa vie, ou du moins s'est senti (ou a eu peur de se sentir) seul, honteux, isolé ou rejeté en raison d'un choix personnel ou d'une action contraire aux normes sociales dominantes.

Ceci est une activité de réflexion simple qui aide les participants à explorer leurs propres expériences de sentiment d'isolement, de honte, de solitude ou de rejet à un moment de leur vie. Ceci peut être un moyen efficace d'aider les participants à ressentir l'impact de la stigmatisation.

Cette activité aide à renforcer la confiance et l'ouverture au sein du groupe. Il est préférable de le faire dès la première ou la deuxième activité, pour aider le groupe à établir un lien avec le sujet de la stigmatisation et pour créer un lien entre les participants.

Donnez un ton calme et sérieux à cette activité. Essayez de minimiser les interférences extérieures. Si vous êtes à l'intérieur, fermez la porte pour ne pas être dérangés.

Chaque personne peut décider de partager son histoire ; ne forcez personne à prendre la parole. Encouragez les membres du groupe à écouter attentivement les histoires des autres.

Cette activité peut susciter des émotions fortes chez certains participants. Si un animateur a des compétences en matière de counseling, il peut aider une personne en détresse. Sinon, adoptez l'écoute active et proposez de mettre le participant en contact avec un conseiller, si vous le souhaitez.

Convenez entre animateurs de la manière de réunir le groupe à la fin. Utilisez une chanson douce ou une activité physique pour créer un sentiment de camaraderie.

DURÉE :

50 minutes

OBJECTIFS :

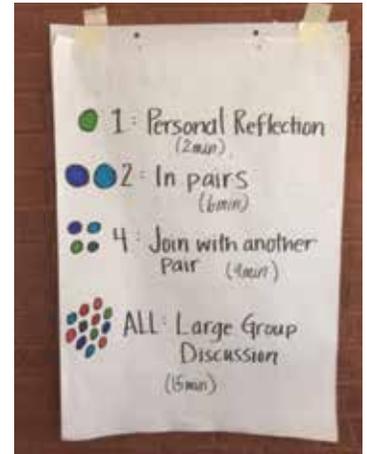
À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Comprendre les sentiments et l'impact de la stigmatisation sociale

- Décrire certaines des conséquences de la stigmatisation sociale sur les communautés

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Laissez un espace entre les chaises de sorte que les participants puissent s'asseoir seuls pour la partie réflexion de l'activité.
- Préparez plusieurs grandes feuilles :
 - o Visuel de l'approche 1-2-4-tous
 - o Questions de réflexion
 - o Échanges en binôme et questions de discussion en groupe
- Envisagez de jouer de la musique douce sans paroles pendant le temps de réflexion en silence des participants. Il faudra disposer d'enceintes et choisir la musique à l'avance.
- Pour clore l'activité, choisissez une courte chanson à chanter, une activité physique ou un autre petit exercice adapté au contexte pour accueillir et transcender les sentiments qui ont pu émerger.



ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'activité (3 minutes) :** Cette activité nous aide à accueillir les sentiments provoqués par la stigmatisation. C'est l'occasion pour nous de réfléchir. Cela peut sembler simple, mais c'est parfois difficile à mettre en pratique.

La structure de cette activité s'appelle 1-2-4-tous. Vous aurez d'abord un temps pour réfléchir seul. Ensuite, vous échangerez avec une autre personne. Puis, vous et votre partenaire irez rejoindre un autre binôme pour une discussion en groupe de quatre. Enfin, nous nous réunirons en groupe complet pour discuter des thèmes abordés dans vos réflexions et discussions.

Cette activité nous invitera à réfléchir à des moments potentiellement délicats de notre vie. Il est normal que des sentiments de malaise ou de vulnérabilité se manifestent, et ce n'est pas grave. Au moment de passer de la réflexion personnelle aux discussions de groupe, vous êtes invités à partager des exemples personnels si vous vous en sentez capables. Sachez toutefois qu'on ne vous forcera pas partager quoi que ce soit à votre sujet. C'est à vous de décider de ce que vous voulez révéler. Quoi que vous choisissiez de partager, nous vous invitons à le faire avec le cœur et à écouter attentivement.

- 2. Réflexion personnelle (5 minutes) :** Nous allons maintenant avoir un temps de réflexion personnelle. Pendant cette période, nous vous demandons de ne pas parler aux autres. Mettez-vous à l'aise. À présent, prenez quelques minutes pour réfléchir à un moment de votre vie où vous vous êtes senti isolé ou rejeté pour votre différence. Qu'est-ce qui s'est passé ? Qu'est-ce que cela vous a-t-il fait d'être rejeté ou isolé ? Quel impact ceci a-t-il eu sur vous ?

Demandez aux participants de se reporter aux questions sur la grande feuille. Laissez-leur deux à trois minutes de réflexion.

- 3. Échanges en binôme (8 minutes) :** À la fin de la période de réflexion, donnez aux participants les consignes sur la suite. Les participants ne doivent trouver un partenaire qu'une fois que vous avez donné les consignes. Donnez les consignes suivantes :

Ensuite, je vais vous inviter à vous mettre par deux pour une discussion brève. Vous aurez chacun deux minutes pour partager votre réflexion pendant que l'autre personne se contente d'écouter. Pendant votre tour de parole, veuillez partager les informations suivantes :

- *Qu'est-ce que ça vous a fait d'être rejeté ou isolé par des personnes qui comptent pour vous (ou de craindre de l'être) ?*
- *Quel impact ceci a-t-il eu sur vous ?*

Vous pouvez choisir de partager quelques détails sur l'expérience pour situer le contexte, mais ce n'est pas obligatoire.

Indiquez aux participants quand il est temps de passer à l'autre personne. Puis, signalez quand il est temps d'arrêter de parler et donnez les consignes suivantes.

- 4. Échanges en groupe de quatre (10 minutes) :** Invitez chaque binôme à en trouver un autre. Dans ce groupe, les participants doivent discuter des mêmes questions dont ils ont discuté par deux.

Ensuite, je vais vous demander de vous joindre à un autre binôme pour former un groupe de quatre. Répondez aux mêmes questions :

- *Qu'avez-vous ressenti lorsque vous avez été rejeté ou isolé par des personnes qui comptent pour vous (ou quand vous avez craint de l'être) ?*
- *Quel impact ceci a-t-il eu sur vous ?*

- 5. Discussion en groupe complet (20 minutes) :** Revenez au groupe complet. Asseyez-vous en cercle complet avec les participants.

Commencez par demander : *Qu'est-ce qui vous a marqué dans votre réflexion et vos discussions ?*

Laissez un temps de silence si les personnes mettent du temps à parler. Au bout de 30 secondes environ, si personne n'a parlé, répétez la question et attendez que quelqu'un parle.

Ensuite, si cela n'a pas été formulé, demandez :

- *Quels sont quelques-uns des sentiments liés à la stigmatisation qui ressortent ?*
- *Quels sont les effets à long terme de la stigmatisation que vous avez entendus dans vos discussions ?*
- *Comment cela peut-il être lié au sujet plus spécifique de la stigmatisation de l'avortement ?*

6. Synthèse (5 minutes) : Refermez l'activité en insistant sur les messages de synthèse clés ci-dessous. Passez ensuite à l'activité suivante, en invitant le groupe à chanter une chanson simple ou à effectuer une activité physique douce pour accueillir et libérer toutes les émotions sensibles ou difficiles qui sont ressorties au cours de cette session.

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Les sentiments liés à la stigmatisation peuvent être douloureux. La douleur et la honte peuvent durer longtemps. La stigmatisation peut nuire à l'estime de soi et à la confiance en soi.
- La stigmatisation, y compris la stigmatisation de l'avortement, peut amener les gens à se sentir très seuls à un moment où ils ont besoin du soutien des autres.
- Se souvenir de ce que cela fait d'être stigmatisé, humilié et rejeté peut nous aider à faire preuve d'empathie pour les personnes confrontées à la stigmatisation de l'avortement.

2B : QUEL EST MON DEGRÉ DE CONFORT PAR RAPPORT À L'AVORTEMENT? ACTIVITÉ DE CVTA

[Adapté 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]

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Utilisez cette activité pour aider les participants à réfléchir sur leur degré de confort par rapport aux divers aspects de l'avortement, y compris à la sexualité des jeunes. Utilisez-la également pour apporter au groupe un cadre sûr pour examiner la gamme de degrés de confort et de croyances dans la pièce, ainsi que les différentes raisons et expériences derrière les attitudes des participants face à l'avortement. Les participants commenceront à voir comment les croyances personnelles jouent un rôle dans la manière dont nous traitons les autres et en quoi ces croyances peuvent conduire à la stigmatisation de l'avortement.

Rappelez au groupe qu'il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse : cette activité concerne leurs croyances personnelles. Demandez aux participants de ne pas discuter entre eux tandis qu'ils se mettent en ligne en réponse aux questions posées dans l'activité. Indiquez-leur qu'il sera possible de partager leurs opinions lors de la discussion à la fin de l'activité.

Laissez suffisamment de temps pour la discussion à la fin, car c'est à ce moment que les participants pourront commencer à réfléchir à leurs croyances. Si vous disposez de peu de temps, choisissez moins de questions afin de laisser du temps pour la discussion finale.

DURÉE :

50 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Décrire leurs degrés de confort personnel par rapport à une gamme de problèmes liés à l'avortement, y compris l'accès à l'avortement pour les jeunes
- Décrire la gamme de degrés de confort des participants et donner quelques raisons pour lesquelles certains ont différents degrés de confort liés à l'avortement
- Discuter de la manière dont nos différents degrés de confort au sujet de l'avortement peuvent contribuer à la stigmatisation de l'avortement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Imprimez ou réalisez à la main trois affiches, avec sur chacune :
 - o Un peu

- 3. Lisez les questions (étapes 3, 4 et 5 : 15 minutes) :** Lisez une question à voix haute et demandez aux participants de se déplacer sur la ligne à l'endroit le plus représentatif de leurs sentiments. S'ils hésitent ou veulent plus de contexte, dites-leur d'accepter la question telle qu'elle est et de se placer dans la zone la plus proche de leurs sentiments, en fonction de leur interprétation de la question. Invitez-les à être honnêtes et à ne pas se laisser influencer par la position des autres. Reconnaissez qu'il faut du courage pour être honnête ainsi et remerciez-les de bien vouloir participer.

Questions sur le degré de confort :

1. *Êtes-vous à l'aise avec le fait de discuter de l'avortement avec vos amis ?*
 2. *Êtes-vous à l'aise avec le fait de discuter de l'avortement avec des membres de votre famille ?*
 3. *Êtes-vous à l'aise avec le fait qu'une femme mariée qui a déjà des enfants décide de mettre un terme à une grossesse non intentionnelle ?*
 4. *Êtes-vous à l'aise avec le fait qu'une jeune femme non mariée ait accès à la contraception ?*
 5. *Êtes-vous à l'aise avec le fait qu'une jeune femme non mariée qui est scolarisée veuille poursuivre une grossesse et avoir un enfant ?*
 6. *Êtes-vous à l'aise avec le fait qu'une jeune femme non mariée décide d'interrompre sa grossesse contre l'avis de ses parents ?*
 7. *Êtes-vous à l'aise avec le fait d'être le confident ou la confidente d'une personne qui envisage de se faire avorter ?*
 8. *Êtes-vous à l'aise avec le fait d'accompagner quelqu'un que vous connaissez chez un prestataire d'avortement sécurisé ?*
 9. *Êtes-vous à l'aise lorsque vous entendez des chefs religieux dénoncer l'avortement ?*
 10. *Êtes-vous à l'aise avec le fait de soutenir des lois et politiques indiquant que les soins d'avortement sécurisé doivent être accessibles à toutes les personnes qui en ont besoin ?*
 11. *Êtes-vous à l'aise avec le fait qu'une femme, une jeune fille ou une personne trans aient le dernier mot dans la décision de se faire avorter ?*
- 4. Les raisons :** Une fois que les participants se sont positionnés sur la ligne, demandez à des volontaires à différents niveaux d'expliquer pourquoi ils ont décidé de se tenir où ils se trouvent. Par exemple :
- *Puis-je demander à un volontaire qui est très à l'aise avec ceci d'expliquer pourquoi c'est le cas ?*
 - *Puis-je demander à un volontaire qui est seulement un peu à l'aise de nous expliquer pourquoi c'est le cas ?*
 - *Enfin, puis-je demander à un volontaire qui n'est pas du tout à l'aise avec cela de dire pourquoi c'est le cas ?*

Demandez-leur de faire des réponses brèves. Après avoir écouté plusieurs participants parler, demandez si certains souhaitent changer de position sur la ligne et permettez-leur de le faire.

5. Poursuivez l'activité : Continuez à lire les questions les unes après les autres et répétez l'étape 4 pour chacune. Changez l'ordre et invitez parfois un volontaire placé à côté de « Beaucoup » à s'exprimer en premier, et d'autres fois une personne représentant « Un peu » ou « Pas du tout ». Utilisez votre jugement pour déterminer le nombre de réactions à recueillir. Si le jeu vous semble trop long ou si vous pensez que vous avez couvert suffisamment de questions, vous n'avez pas à lire toutes celles que vous aviez prévu d'utiliser.

6. Traitement des informations (15 minutes) : Une fois que vous avez fini de lire les questions, entamez une discussion de groupe. Demandez-leur :

- *Qu'avez-vous ressenti en participant à cette activité ?*
- *Qu'avez-vous remarqué à propos de cette activité ?*
- *Avez-vous déjà été tenté de vous déplacer avec la majorité du groupe ? L'avez-vous fait ? Qu'avez-vous ressenti ?*
- *Qu'avez-vous appris sur votre propre degré de confort au sujet de l'avortement ? Qu'avez-vous appris du degré de confort des autres au sujet de l'avortement ?*

7. Groupes-éclair (10 minutes) : Demandez aux participants de discuter avec la personne à leurs côtés.

- *Selon vous, quel est le lien entre notre degré de confort personnel avec l'avortement et le traitement réservé aux personnes qui choisissent de se faire avorter ?*
- *Comment nos différents degrés de confort par rapport à l'avortement peuvent-ils contribuer à la stigmatisation de l'avortement ?*

Rassemblez le groupe. Demandez à chaque binôme de partager une réponse à voix haute. Demandez aux binômes de donner une réponse qui n'a pas été encore donnée.

8. Synthèse (3 minutes) : Utilisez les points soulevés lors de la discussion et les points à retenir ci-dessous pour résumer les messages clés de cette activité.

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Nos différents degrés de confort ou de gêne par rapport à l'avortement sont influencés par les messages que chacun de nous a reçu des personnes qui nous ont élevés et de notre communauté. Nos attitudes personnelles et notre degré de confort face à l'avortement peuvent également influencer les attitudes de l'ensemble de notre communauté sur le sujet. L'influence va dans les deux sens.
- Nous pouvons apprendre à rester fidèles à nos opinions et à nos convictions sur l'avortement tout en respectant le besoin des autres de rester fidèles aux leurs. Clarifier nos propres croyances sur l'avortement peut nous aider dans cette démarche.

BEAUCOUP

UN PEU

PAS DU TOUT

2C BASE : RECONNAÎTRE LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT À L'AIDE D'IMAGES

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Cette session présente aux participants l'idée de stigmatisation de l'avortement à l'aide d'images. Les images montrent que la stigmatisation de l'avortement prend de nombreuses formes : rejet, isolement, accusation et humiliation, entre autres. Les images sont toutes basées sur des histoires vraies de stigmatisation de l'avortement dans des communautés du monde entier. Elles servent d'amorces pour aider les participants à discerner et à nommer les formes, les causes, les cibles et les conséquences de la stigmatisation de l'avortement sur les images et à relier ces exemples aux ressemblances ou aux différences dans leur propre communauté.

Dans cette activité, les participants exploreront la stigmatisation à travers les exemples fournis, à partir desquels ils réfléchiront aux manières spécifiques dont la stigmatisation se manifeste dans leur communauté. À ce stade, les participants n'examinent pas nécessairement leur comportement personnel de manière explicite. Il s'agit donc d'une activité sûre à inclure dès le début de la formation.

Installez les images pour cette activité avant de commencer. Utilisez un mur, une grande table ou même un fil à linge si vous travaillez à l'extérieur.

Encouragez les participants à réfléchir aux raisons pour lesquelles ils pensent que la stigmatisation illustrée a lieu.

DURÉE :

1 heure 10 minutes (peut être raccourci en diminuant le temps consacré aux étapes 4 et 5)

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Identifier les différentes formes que prend la stigmatisation de l'avortement dans différents contextes
- Réfléchir à certaines causes de la stigmatisation de l'avortement
- Identifier certaines cibles de la stigmatisation de l'avortement
- Identifier certaines conséquences de la stigmatisation de l'avortement sur les personnes qui ont eu recours à l'avortement, sur les prestataires de santé, sur les familles et sur les communautés
- Discuter d'exemples de stigmatisation de l'avortement dans leurs propres communautés

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Vous aurez besoin de ruban adhésif et d'exemplaires imprimés des illustrations.
- Affichez les images sur la stigmatisation en laissant un espace entre elles afin que les participants puissent les voir facilement.
- Écrivez les questions de discussion de l'étape 4 sur un tableau à feuilles (ou imprimez des exemplaires à distribuer à chaque groupe).
- Il peut être utile de créer une liste FORMES, CAUSES, CIBLES et CONSÉQUENCES de la stigmatisation de l'avortement, à laquelle faire référence pendant l'activité.

ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'activité (3 minutes) :** *Dans cette activité, nous allons découvrir les formes que prend la stigmatisation de l'avortement dans différentes communautés du monde. Cette activité nous aidera à reconnaître plus clairement la stigmatisation de l'avortement. Dans un premier temps, nous examinerons une série d'images pour comprendre comment la stigmatisation de l'avortement se manifeste dans différents contextes. Nous verrons ensuite comment des formes similaires, voire d'autres formes de stigmatisation de l'avortement, se manifestent dans nos propres communautés.*
- 2. Préparez-vous à parler des images (8 minutes) :** Répartissez les participants en groupes de trois ou quatre. Demandez aux groupes de se déplacer en silence pour se familiariser avec le plus d'images possible dans le temps imparti. Ce n'est pas grave s'ils ne peuvent pas toutes les voir.
- 3. Sélectionnez une image (5 minutes) :** Une fois que les groupes ont pu examiner les images, demandez à chaque groupe de sélectionner une image à étudier plus en profondeur.
- 4. Étudier une image (25 minutes) :** Demandez à chaque groupe d'examiner son image à l'aide des questions suivantes :
 - En quoi la scène représentée sur l'image est-elle liée à la stigmatisation de l'avortement ? (FORMES)
 - Pourquoi ceci se produit-il ? (CAUSES)
 - Parmi les personnages sur l'image, qui en subit les conséquences ? (CIBLES)
 - En quoi cela affecte-t-il les personnages sur cette image ? (CONSÉQUENCES)
 - En quoi cela ressemble-t-il à la manière dont la stigmatisation de l'avortement se manifeste dans votre communauté ? En quoi cela diffère-t-il ?
- 5. Partage des réflexions (15 minutes) :** Demandez à chaque groupe de partager ses réflexions en montrant son image et en partageant les principaux points soulevés. Notez **les formes, les causes, les cibles** et **les conséquences** principales de la stigmatisation de l'avortement sur le tableau à feuilles. Après chaque présentation, demandez aux participants de lever la main s'ils ont entendu parler d'un aspect de la stigmatisation de l'avortement au sein de leur communauté :

Pouvez-vous lever la main si parmi les points soulevés par ce groupe, il y a des ressemblances avec une forme de stigmatisation de l'avortement qui existe dans votre communauté? Un volontaire peut-il partager en quoi c'est similaire? Permettez à un membre qui ne fait pas partie du groupe de révéler un aspect de la stigmatisation de l'avortement avec ses propres mots.

- 6. Traitement des informations (8 minutes) :** Reportez-vous au tableau à feuilles. Soulignez certaines des formes, des qualités et des causes de la stigmatisation de l'avortement que le groupe a mentionnées. En particulier, donnez des exemples qui illustrent **le rejet, l'isolement, l'accusation et la honte** pour que les participants s'habituent à utiliser ces mots et ces concepts. Demandez au groupe : *Qu'avons-nous appris de cette activité sur la stigmatisation de l'avortement?*
- 7. Synthèse (6 minutes) :** Répétez quelques-uns des principaux points soulevés par les participants au cours de l'activité en les intégrant dans les principaux messages de synthèse : *Grâce à cette activité, nous avons appris à « voir » plus clairement la stigmatisation de l'avortement.*

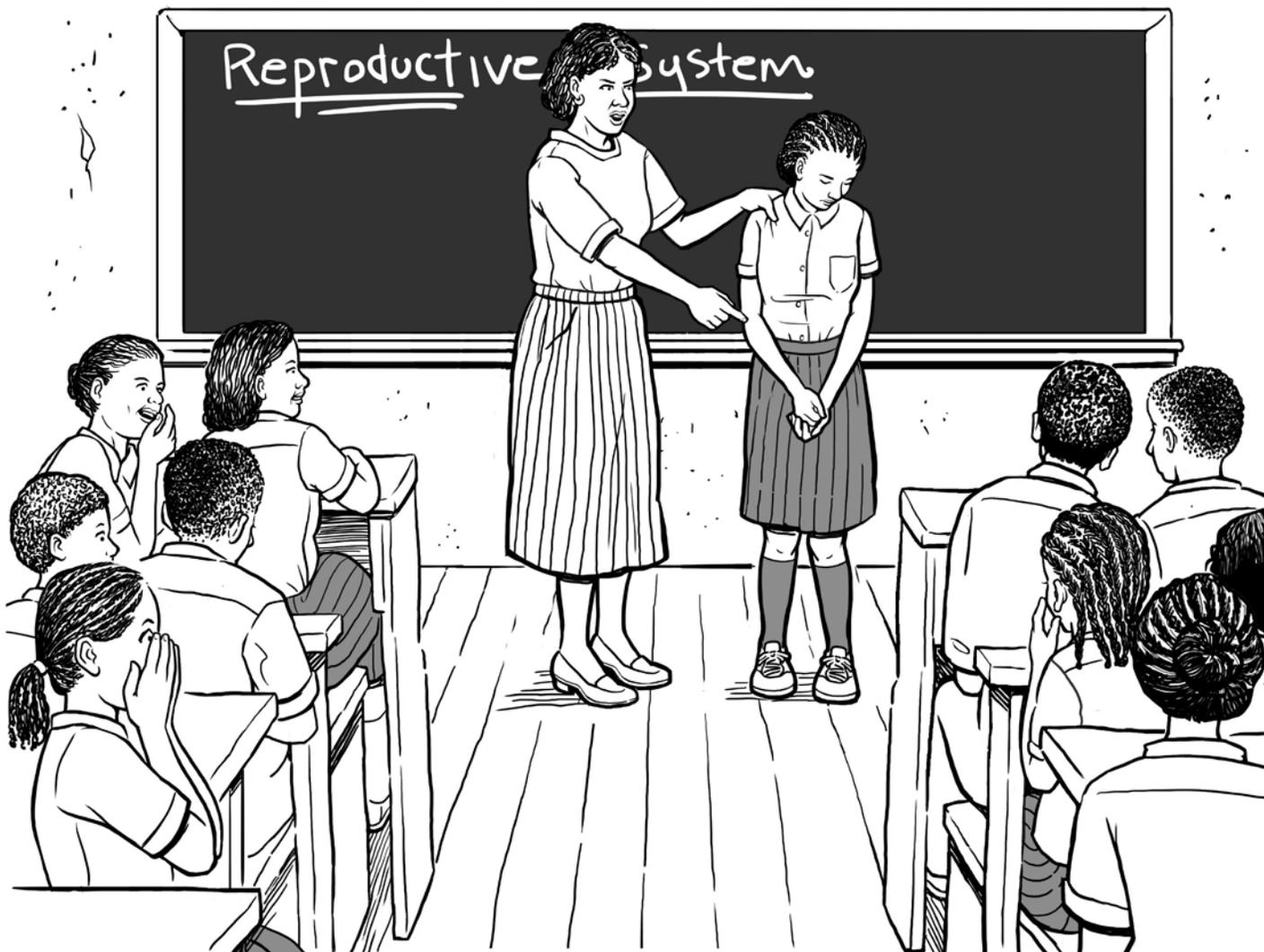
PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- La stigmatisation de l'avortement peut prendre de nombreuses formes qui ciblent divers membres de notre communauté, notamment les personnes qui ont eu recours à l'avortement, les prestataires de santé et les défenseurs de l'avortement sécurisés. Parmi les formes que peut prendre la stigmatisation de l'avortement figurent les commérages, l'humiliation, le rejet, le harcèlement, la séparation, la punition, la discrimination, les comportements violents et les poursuites contre les personnes ayant eu recours à ou pratiqué l'avortement.
- Nous avons exploré les causes de la stigmatisation de l'avortement. La stigmatisation de l'avortement survient lorsqu'une communauté prône l'idée que l'avortement est répréhensible ou moralement inacceptable, même si certains membres de cette communauté ne sont pas d'accord.
- Nous avons discuté de certaines conséquences de la stigmatisation de l'avortement. Parmi les plus graves, il y a notamment le fait d'empêcher les femmes, les jeunes filles et les personnes trans d'obtenir des informations et des conseils, de les empêcher d'avoir accès à des avortements sécurisés et de les inciter à recourir à des avortements non sécurisés, mettant ainsi leur santé et leur vie en danger.

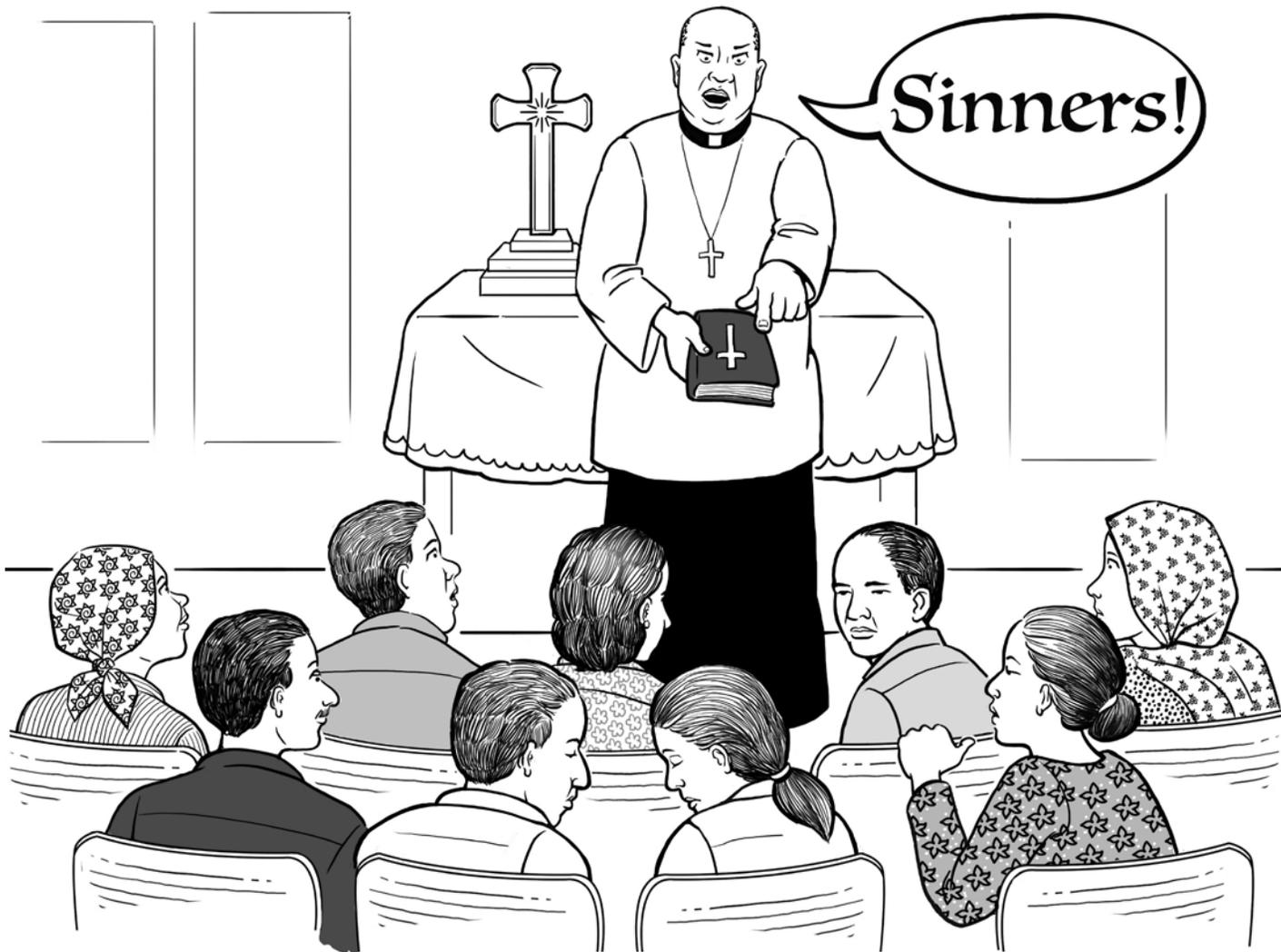
















2D : UTILISER DES PROVERBES POUR COMPRENDRE LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

« Les femmes ne sont que des machines à enfanter. »
— Napoleon Bonaparte

De tels proverbes existent dans toutes les communautés et toutes les cultures. Ils reflètent ce qu'une culture encourage ou décourage. Souvent, ils font écho aux croyances et attitudes dominantes ou répandues et les renforcent, consciemment ou inconsciemment.

Les proverbes peuvent nous donner un aperçu des valeurs et des croyances traditionnelles sur les genres, le rôle des femmes, la virginité, les rapports sexuels hors mariage, les grossesses non planifiées et l'avortement.

Cette session utilise des proverbes pour présenter aux participants l'idée de stigmatisation de l'avortement. Explorer la stigmatisation telle qu'elle apparaît dans les proverbes peut amener les participants à comprendre la stigmatisation de l'avortement dans leur propre communauté.

Dans cette activité, vous ne demanderez pas aux participants d'examiner leur comportement personnel. Il s'agit donc d'une activité sûre à inclure au début de la formation.

DURÉE :

1 heure 5 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Identifier des proverbes qui reflètent nos convictions culturelles et communautaires liées aux femmes, à la stigmatisation et à l'avortement
- Explorer comment les proverbes ont façonné leurs attitudes et leurs croyances face à la stigmatisation et à l'avortement.

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

Choisissez six proverbes principaux auxquels les participants pourraient s'identifier dans la liste ci-dessous. Vous pouvez également inclure un ou deux proverbes pertinents tirés de votre propre contexte.

PROVERBE	ORIGINE	INTERPRÉTATION POSSIBLE
« Les hommes sont faits d'or, les femmes de tissu. »	Cambodge (Khmer)	Les femmes, comme le tissu clair, sont facilement souillées par le sexe ou l'avortement, tandis que les hommes peuvent avoir des rapports sexuels à répétition et rester immaculés à chaque fois.
« Qui sème du maïs ne peut espérer récolter des arachides. »	Tanzanie	Ce proverbe implique que les personnes qui ont des rapports sexuels méritent les conséquences négatives qui en découlent.
« Même si elle est laide, épouse la femme chaste et évite la dévergondée. »	Iran	La chasteté est la qualité essentielle d'une femme convenable. (Une femme chaste est simple, peu apprêtée, innocente et généralement vierge.)
« On ne peut pas se fier à la chasteté d'une femme ni au comportement d'un taureau. »	Inde	Les hommes ne peuvent jamais être sûrs que les femmes sont vraiment chastes (ou vierges).
« Les mauvaises perles perdent de leur éclat. »	Bangladesh	Les femmes qualifiées de « mauvaises » perdent leur bonne réputation et ne peuvent jamais la récupérer.
« Une femme lascive ne peut jamais redevenir chaste. »	États-Unis	Une fois que vous perdez votre virginité ou votre réputation, vous perdez votre valeur aux yeux des hommes et vous ne pouvez plus la récupérer.
« L'herboriste n'a pas d'herbe contre la perte de l'innocence. »	Serbie	Perdre sa virginité est irréversible. Il n'y a aucun moyen de la « réparer ».
« Une jeune fille déshonorée déshonore toute sa famille. »	Brésil	Une femme qualifiée de « mauvaise » ruine non seulement sa réputation, mais aussi celle de sa famille.
« Si votre fille traîne dans les rues, vérifiez si votre honneur est toujours là. »	Tunisie	Une famille doit surveiller où se trouvent ses filles, car une fille qui s'éloigne trop de chez elle est probablement en train de détruire sa réputation et celle de sa famille avec des comportements de débauche.
« Une fleur se cueille, une tige se piétine. »	Malaisie	Une fois qu'une fille a une mauvaise réputation, elle ne peut plus fleurir et le nom de sa famille est sali.
« Une personne qui a péché en secret accouchera en public. »	Russie (Dargin/Tatar)	Tous vos péchés seront révélés au grand jour, tout le monde finira par découvrir vos mauvais comportements en privé. »

PROVERBE	ORIGINE	INTERPRÉTATION POSSIBLE
« La vierge impatiente devient mère avant de devenir épouse. »	États-Unis	Une femme non mariée qui répond à ses désirs sexuels tombera enceinte avant d'avoir eu la chance de devenir la femme de quelqu'un. Ainsi, il ne sera plus possible de la marier.
« La fille encensée pour ses danses subira les ragots une fois qu'elle tombera enceinte en dehors du mariage. »	Éthiopie (Oromo)	Les jeunes filles et les femmes ne doivent pas agir librement ni attirer d'attention sexuelle sur elles. Même si elles peuvent recevoir des éloges sur leur façon de danser en public, on pensera qu'elles l'ont bien cherché si plus tard elles tombent enceintes en dehors du mariage. Les femmes qui affichent leur sexualité de manière indécente sont faciles et lascives.
« Les femmes sont comme la bouse du duiker [petite antilope]. »	Zambie (Bemba)	Les femmes sont nombreuses et interchangeables. Si une femme se comporte mal, elle peut être échangée contre une autre.
« La place d'une femme est dans la cuisine. »	États-Unis	Les femmes devraient rester à la maison et ne s'occuper que des tâches domestiques.

Écrivez les six proverbes que vous avez choisis sur de grandes feuilles et affichez-les dans la pièce.

Écrivez les questions de discussion de l'étape 5 (ci-dessous) sur une grande feuille.

ÉTAPES À SUIVRE :

1. Présentez l'activité (5 minutes) :

Qui peut me dire ce qu'est un proverbe ou me donner un exemple de proverbe ?

Prenez quelques exemples et corrigez ceux qui ne sont pas tout à fait des proverbes afin que le groupe comprenne clairement ce qu'est un proverbe.

Pour un ou deux exemples cités par les participants, demandez au groupe : *Que signifie ce proverbe ? Avez-vous quelques exemples de situations dans lesquelles ce proverbe est utilisé ?*

Dans cette activité, nous allons en apprendre plus sur la stigmatisation de l'avortement par le biais de proverbes issus de différentes cultures à travers le monde. Dans un premier temps, nous allons écouter quelques exemples et comprendre comment ces proverbes peuvent être utilisés pour créer ou renforcer la stigmatisation de l'avortement. Ensuite, nous identifierons des proverbes issus de nos propres communautés susceptibles de renforcer la stigmatisation de l'avortement et discuterons de la manière dont nous pouvons les combattre.

2. Discutez des six proverbes en binômes (10 minutes) :

Montrez au groupe les proverbes que vous avez écrits sur une grande feuille et affichés dans la salle. Lisez-les à voix haute, puis demandez aux binômes de lire les proverbes ensemble, les uns après les autres, et de discuter des questions ci-dessous.

- Selon vous, que veut dire ce proverbe ?
- En quoi cela est-il lié à la stigmatisation de l'avortement ?

Demandez-leur de parler d'autant de proverbes que possible pendant les 10 minutes. Quand il reste une minute, invitez-les à finir.

- 3. Proverbes locaux par groupes de quatre (7 minutes) :** Avec votre partenaire, rejoignez un autre binôme. Identifiez comment les proverbes que vous avez entendus peuvent être utilisés pour renforcer les jugements négatifs sur les femmes, le sexe, la grossesse ou l'avortement. Notez qu'ils ne concerneront peut-être pas spécifiquement ces problèmes, mais qu'ils peuvent être appliqués pour exprimer ou renforcer un jugement sur ces problèmes. Choisissez ensuite un proverbe de la liste pouvant être utilisé pour renforcer la stigmatisation de l'avortement et revenez au groupe complet.
- 4. Choisissez un proverbe (10 minutes) :** Chaque groupe doit désigner un porte-parole qui parlera de son proverbe, en donnant une brève explication de sa signification et de ses liens avec la stigmatisation de l'avortement. En groupe, nous allons choisir trois proverbes parmi ceux proposés, en nous concentrant sur ceux qui véhiculent le message le plus négatif et le plus stigmatisant au sujet de l'avortement. Inscrivez les trois proverbes sur de grandes feuilles et affichez-les dans la pièce.
- 5. Explorez un proverbe négatif (20 minutes) :** Une fois que les groupes ont fait leurs présentations, demandez aux groupes de quatre personnes de se réunir à nouveau et de choisir l'un des trois proverbes pour en discuter. Assurez-vous qu'aucun groupe ne se retrouve avec le proverbe sélectionné à l'origine. Les groupes de quatre doivent discuter des questions suivantes :
 - Qu'y a-t-il derrière ce proverbe ?
 - Qui l'utilise ? Dans quels contextes pouvez-vous entendre ce proverbe ?
 - En quoi ce proverbe peut-il être utilisé pour alimenter la stigmatisation de l'avortement ?
 - Citez un proverbe positif que vous avez entendu ou que vous pouvez inventer pour contrer la façon dont ce proverbe renforce la stigmatisation de l'avortement ?
- 6. Traitement des informations (10 minutes) :** Rassemblez le groupe complet et demandez à chaque groupe de partager le proverbe négatif et le proverbe positif, réel ou inventé, qu'ils ont choisis pour combattre la stigmatisation de l'avortement. Une fois que chaque groupe a partagé sa réponse, demandez au groupe complet : *Quelles perspectives nouvelles avez-vous sur la stigmatisation de l'avortement après cette activité ?*
- 7. Synthèse (3 minutes) :** Répétez quelques-uns des principaux points soulevés par les participants au cours de l'activité, en les intégrant aux principaux messages de synthèse.

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Les proverbes et les dictons sont utiles pour révéler la stigmatisation de l'avortement et ses causes sous-jacentes.
- L'examen des proverbes et des dictons permet de mieux comprendre les croyances et les attentes sociales en matière de genre et de sexualité qui alimentent la stigmatisation de l'avortement. Les proverbes et les dictons peuvent alimenter la stigmatisation de l'avortement en renforçant les croyances et les attitudes restrictives relatives au genre, au rôle des femmes, à la virginité, aux rapports sexuels hors mariage, à la maternité, aux grossesses non planifiées et à l'avortement.
- Remettre en question les préjugés sous-jacents préjudiciables véhiculés par les proverbes et les dictons répandus et développer des proverbes et des dictons alternatifs constituent un excellent moyen de lutter contre la stigmatisation de l'avortement.

RESSOURCES CLÉS

Réseau International pour la Réduction de la Discrimination et de la Stigmatisation de l'Avortement (inroads)

La stigmatisation de l'avortement, qu'est-ce que c'est? Vidéo de synthèse (Sea Change Program, 2015)

Bringing abortion stigma into focus (Cockrill et Hessini, 2014)

Le rejet social lié à l'avortement dans le monde : synthèse de la littérature qualitative (inroads, 2016)

Addressing abortion stigma through service delivery: A white paper (Sea Change Program, 2013)

Abortion stigma: What is it and how does it affect women's health? (University of California, San Francisco)

Reducing stigma in reproductive health (Cook et Dickens, 2014)

Conceptualising abortion stigma (Hessini et Kumar, 2009)

Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale (Turner et al, 2014)

RÉFÉRENCES

de Bruyn, M. et France, N. (2001). Gender or sex: who cares? Skills-building resource pack on gender and reproductive health for adolescents and youth workers. Ipas. Consulté sur https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/3032_Gender_or_sex_English.pdf

Guttmacher Institute. (2012). Study purporting to show link between abortion and mental health outcomes decisively debunked [communiqué de presse]. Consulté sur <http://www.guttmacher.org/media/nr/2012/03/05/>

Hanschmidt, F., Linde, K., Hilbert, A., Riedel-Heller, S. G. et Kersting, A. (2016). Abortion Stigma: A Systematic Review. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 48(4), 169-177. doi:10.1363/48e8516

Kidd, R. et Clay, S. (2003). Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action. CHANGE Project. International Center for Research on Women. Consulté sur <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Understanding-and-Challenging-HIV-Stigma-Toolkit-for-Action.pdf>

Kumar, A., Hessini, L. et Mitchell, E. M. (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 11(6), 625-639. doi:10.1080/13691050902842741

Martin, L. A., Debbink, M., Hassinger, J., Youatt, E., Eagen-Torkko, M. et Harris, L. H. (2014). Measuring stigma among abortion providers: assessing the Abortion Provider Stigma Survey instrument. *Women & Health*, 54(7), 641-661. doi:10.1080/03630242.2014.919981

Shellenberg, K. M., Moore, A. M., Bankole, A., Juarez, F., Omideyi, A. K., Palomino, N., . . . Tsui, A. O. (2011). Social stigma and disclosure about induced abortion: results from an exploratory study. *Global Public Health*, 6 Suppl 1, S111-125. doi:10.1080/17441692.2011.594072

Turner, K. L., et Chapman Page, K. (2011). *Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale (2e édition)*. Chapel Hill, NC : Ipas

D'OÙ VIENT LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT ? EXPLORER NOS CROYANCES ET LEURS ORIGINES

MODULE 3

SOMMAIRE

Introduction	1
Aperçu des activités	3
3A : Religion et avortement - Activité de CVTA Franchir la ligne	5
3B : La stigmatisation par les mots - Ce que disent les gens	11
3C BASE : Croyances et pratiques culturelles - Gardez le meilleur, changez le reste !	15
3D : Quand la religion est instrumentalisée pour alimenter la stigmatisation de l'avortement	19
Ressources clés	23
Références	23

INTRODUCTION

Dans le Module 2, nous avons commencé à voir comment nos valeurs et nos croyances sur l'avortement découlaient de notre éducation sociale. Dans ce module, nous examinerons de plus près la manière dont ces valeurs et croyances sont façonnées par notre contexte culturel et social : nous les tenons de notre famille, de notre communauté, de nos dirigeants, de notre religion, de notre histoire et d'autres traditions. Parfois, les messages que nous recevons de différentes sources sont explicites et, parfois, ils sont subtils et codés, comme nous avons commencé à le voir dans l'exercice sur les proverbes du Module 2. Parfois, les messages que nous recevons des personnes qui nous influencent sont cohérents et, parfois, ils sont contradictoires.

Nos valeurs et nos croyances ont une incidence sur nos relations avec les autres. Nos rapports avec les gens peuvent être une source majeure de stigmatisation. Nos croyances personnelles sur ce qui est un comportement « normal » peuvent nous amener à porter un jugement sur ceux qui vivent ou se comportent différemment, ou qui ont fait quelque chose que nous estimons anormal. Les idées et les croyances sur ce qui est « normal » sont souvent très personnelles et subjectives.

Une grande partie de la stigmatisation de l'avortement provient de nos valeurs et attitudes acquises en matière de sexe, de genre et de morale. De nombreuses personnes portent un jugement sur les femmes, les jeunes filles et les personnes trans qui cherchent des informations et des soins d'avortement. Ces attitudes peuvent entraîner l'hostilité, le refus de services et des pratiques discriminatoires, qui à leur tour ont de graves répercussions sur les personnes et leurs familles. Parce que la culture évolue en permanence, nos croyances et nos valeurs peuvent aussi changer.

Vos objectifs d'animateur pour le Module 3

- Aider les participants à réfléchir plus profondément à la manière dont leurs attitudes et leurs croyances concernant l'avortement se sont formées
- Aider les participants à reconnaître les mythes sur l'avortement et la stigmatisation par le langage et la manière de combattre ceci
- Aider les participants à comprendre le rôle de la culture et de la religion dans la propagation ou l'élimination de la stigmatisation de l'avortement.

APERÇU DES ACTIVITÉS

N° DE L'ACTIVITÉ	NOM	OBJECTIF POUR LES PARTICIPANTS	TYPE D'ACTIVITÉ	NIVEAU DE L'ACTIVITÉ
3A	Activité de CVTA Franchir la ligne	Exprimer ses sentiments et ses opinions sur l'avortement Identifier les diverses opinions parmi les groupes Décrire comment la stigmatisation affecte les opinions et les réactions individuelles et sociétales face à l'avortement	L'animateur lit les déclarations et les participants franchissent la ligne quand une déclaration s'applique à leur opinion ou à leur expérience Discussion de groupe	Introductif
3B	La stigmatisation par les mots - Ce que disent les gens	Explorez le rôle que la langue et les insultes jouent dans l'apparition et la perpétuation de la stigmatisation de l'avortement Identifier les moyens de remettre en question et de changer leurs propres mots et ceux des autres, afin de réduire la stigmatisation de l'avortement	Discussion en petits groupes Les groupes partagent leurs réflexions et réfléchissent Idées pour agir	Intermédiaire
3C BASE	Croyances et pratiques culturelles : Gardez le meilleur, changez le reste!	Identifier les croyances et les pratiques culturelles qui accusent et humilient les gens et entraînent une stigmatisation de l'avortement Identifier les croyances culturelles pouvant soutenir les actions visant à mettre fin à la stigmatisation de l'avortement	Discussion en deux groupes Réflexions Développer un discours d'investiture en trois groupes Prononcer les discours devant l'ensemble du groupe Discussion de groupe complet	Introductif

N° DE L'ACTIVITÉ	NOM	OBJECTIF POUR LES PARTICIPANTS	TYPE D'ACTIVITÉ	NIVEAU DE L'ACTIVITÉ
3D	Quand la religion est instrumentalisée pour alimenter la stigmatisation de l'avortement	<p>Identifier les liens entre religion et stigmatisation de l'avortement</p> <p>Comprendre comment certains utilisent parfois la religion pour juger les autres</p> <p>Identifier comment lutter contre la stigmatisation de l'avortement dans un contexte religieux</p>	<p>Préparer des jeux de rôle en petits groupes</p> <p>Effectuer des jeux de rôles devant l'ensemble du groupe, puis discuter</p> <p>Groupes-éclair et échange de réflexions en binômes</p> <p>Créer des messages positifs en petits groupes</p> <p>Discussion de groupe</p>	Intermédiaire

3A : RELIGION ET AVORTEMENT ACTIVITÉ DE CVTA FRANCHIR LA LIGNE

[Adapté de *Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale* de K.L. Turner et K. Chapman Page, 2011.]

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Une étape importante dans la lutte contre la stigmatisation de l'avortement consiste à sensibiliser sur lien entre les valeurs et expériences personnelles et leur influence sur la façon dont nous jugeons les autres.

Utilisez cette activité comme brise-glace pour sensibiliser les participants au lien qui existe entre les valeurs religieuses, les expériences et la stigmatisation. Vous pouvez également utiliser ceci pour faire remonter différentes opinions et expériences de l'avortement. En tant qu'animateur, essayez de créer un environnement sécurisant permettant aux participants de s'exprimer librement.

Cette activité invitant les participants à bouger, elle peut aider à dynamiser le groupe et à gérer une discussion qui peut souvent être animée. Assurez-vous que l'activité ne s'éternise pas trop. Choisissez à l'avance huit déclarations maximum qui conviennent au groupe.

Cette activité est unique, car nous avons proposé une adaptation axée sur les déclarations relatives à la religion et la foi. Cette adaptation peut être utilisée auprès de chefs religieux ou avec des groupes au sein desquels la religion joue un rôle majeur dans la formation de leurs attitudes et de leurs croyances à propos de l'avortement. Ces personnes peuvent jouer un rôle essentiel dans le renforcement ou la réduction de la stigmatisation.

Il est important que nous travaillions avec elles pour explorer les moyens de les associer à la lutte contre la stigmatisation de l'avortement. Au cours de cette activité, il est essentiel de créer un environnement qui respecte et met en valeur le fait que chaque personne du groupe se présente avec un éventail de croyances et d'expériences religieuses, même au sein de traditions religieuses communes. Insistez sur l'importance de la diversité de pensées et sur le droit de chacun de décider de la religion, des valeurs ou des croyances qui lui semblent vraies et authentiques. Toutes les opinions sont bienvenues dans la mesure où elles sont exprimées dans le respect.

Pour une activité plus approfondie sur les liens entre religion et stigmatisation de l'avortement, voir Activité 3D : Quand la religion est instrumentalisée pour alimenter la stigmatisation de l'avortement.

DURÉE :

45 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Exprimer leurs sentiments et leurs opinions sur l'avortement
- Identifier les différents points de vue parmi les participants
- Identifier les moyens par lesquels la religion et les chefs religieux peuvent amplifier ou réduire l'impact de la stigmatisation de l'avortement dans nos communautés
- Décrire comment la stigmatisation affecte les opinions individuelles et sociales et les réactions à l'avortement
- Comprendre comment des personnes de différents contextes religieux peuvent avoir des opinions variées sur l'avortement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Utilisez du ruban adhésif pour tracer une longue ligne sur le sol.
- Préparez-vous à répondre à la question « L'avortement est-il un péché ? » en examinant les informations ci-dessous.
- Passez en revue les déclarations. Choisissez-en **huit** maximum qui s'appliquent le mieux au groupe.

L'AVORTEMENT EST-IL UN PÉCHÉ ?

Avant d'animer cette activité, préparez-vous à répondre à la question « L'avortement est-il un péché ? ». Voici quelques pistes pour vous aider à organiser vos pensées :

En raison de la diversité des interprétations des différents textes religieux, les chefs religieux, les théologiens et les croyants ont des opinions divergentes sur la réponse à cette question. Nous pensons que les gens devraient pouvoir décider de leur opinion sur l'avortement dans le cadre de la croyance religieuse qui leur est propre. Ainsi, il est important de respecter le fait que des personnes de croyances religieuses identiques ou différentes puissent être en désaccord, mais que tout le monde mérite la compassion et le respect.

Les croyants ont recours à l'avortement. Mais à cause de la force avec laquelle certains chefs religieux et certaines communautés s'opposent à l'avortement, les personnes croyantes qui se font avorter gardent souvent cela sous silence.

Lors de votre réflexion sur la façon de penser l'avortement dans le cadre de vos propres croyances religieuses, nous vous encourageons à réfléchir à la façon dont vous et votre communauté êtes appelés à faire preuve de compassion et de respect envers les personnes qui pourraient prendre une décision différente de celle que vous envisageriez.

Ce que nous savons avec certitude, c'est que la stigmatisation et la discrimination ne réduisent pas le nombre d'avortements : elles conduisent simplement à avorter dans la clandestinité, ce qui rend l'acte moins sécurisé. Cela peut avoir des conséquences négatives sur nos communautés, y compris nos communautés religieuses.

Certains chefs religieux et certaines personnes de foi aident des femmes, des jeunes filles et des personnes trans à accéder à des soins d'avortement sécurisé. Ils croient qu'il est injuste de juger les autres et ils veulent les aider à vivre pleinement et en bonne santé.

DÉCLARATIONS

Choisissez jusqu'à huit déclarations. Nous vous recommandons vivement de toujours inclure la déclaration n°6 et soit la 11 soit la 12, ou une version exprimant un soutien positif avec laquelle la plupart des participants seront d'accord. Il est souvent frappant de constater que peu importe la diversité de nos opinions sur l'avortement, de nombreuses personnes du groupe connaîtront quelqu'un qui a eu recours à l'avortement. Il est également utile de terminer sur la mise en évidence d'un terrain d'entente favorable.

Franchissez la ligne si....

1. Au sein de votre communauté religieuse, votre éducation vous pousse à penser qu'il ne faut pas parler ouvertement de l'avortement.
2. Vous pensez que l'avortement est un péché.
3. Vous pensez qu'une personne qui a eu recours à l'avortement ne devrait pas être autorisée à entrer dans une église/un temple/une mosquée/un lieu de culte.
4. Votre tradition religieuse encourage la compassion pour les personnes qui choisissent d'avorter.
5. Vous vous sentez à l'aise de parler de l'avortement dans votre communauté religieuse.
6. Vous connaissez une personne de votre religion qui s'est fait avorter.
7. Vous avez entendu un chef religieux condamner les personnes qui se sont fait avorter.
8. Vous avez entendu des personnes qui se sont fait avorter ou des agents de santé qui pratiquaient l'avortement se faire appeler « tueurs de bébés » par quelqu'un de votre groupe religieux.
9. Selon votre religion, il est acceptable de se faire avorter si la grossesse de la personne résulte d'un viol.
10. Selon votre religion, il est acceptable de se faire avorter en début de grossesse.
11. Votre foi vous pousse à croire que les personnes qui ont subi un avortement ne devraient pas faire l'objet de discriminations.
12. Votre foi vous pousse à croire que tout le monde mérite d'avoir accès à des soins médicaux sécurisés et de qualité, y compris à l'avortement.

ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'activité (3 minutes) :** Cette activité consiste à explorer l'influence de nos valeurs sur la façon dont nous considérons et traitons les autres. Il ne s'agit pas de savoir qui a tort et qui a raison. Il s'agit de réfléchir à la façon dont nous appréhendons la vie en fonction de notre propre point de vue et de nos expériences passées.
- 2. Expliquez l'activité (3 minutes) :** Mettez-vous en ligne en faisant face à l'avant de la salle. Je vais lire une série de déclarations. Faites un pas en avant pour franchir la ligne lorsqu'une déclaration s'applique à vos croyances ou à vos expériences. Il n'y a pas d'entre-deux, vous devez donc rester immobiles ou bien faire un pas en avant. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Veuillez ne pas parler pendant l'activité, sauf si vous avez besoin de précisions. N'oubliez pas de respecter les opinions de chacun.

Tenez-vous d'un côté de la ligne et proposez une **déclaration simple pour s'entraîner**, telle qu' « Un pas en avant si vous avez des frères et sœurs ». Puis demandez à tout le monde de revenir à la position initiale avant de commencer le jeu.

- 3. Lire la première déclaration (3 minutes) :** Une fois que certaines personnes se sont avancées, invitez les participants à observer qui s'est déplacé et qui ne l'a pas fait, ou décrivez combien de personnes se sont déplacées et combien de personnes sont restées immobiles. Invitez les participants à noter ce que cela fait d'être là où ils se trouvent. Demandez si une personne qui a fait un pas en avant souhaite expliquer sa réponse à la déclaration. Faites de même pour une personne qui n'a pas bougé. Si une personne est la seule à avoir ou à ne pas avoir bougé, demandez-lui ce que cela lui fait d'être seule de ce côté.
- 4. Poursuivez (25 minutes) :** Après chaque déclaration, demandez à tous les participants de se remettre à sa place initiale avant de lire la déclaration suivante. Continuez jusqu'à avoir lu toutes les déclarations.
- 5. Traitement des informations (8 minutes) :** Après la lecture des déclarations, demandez aux participants de regagner leur siège. Discutez de l'expérience. Voici quelques questions de discussion :
 - Qu'avez-vous pensé de cette activité ?
 - Comment nos expériences et nos croyances affectent-elles notre façon de penser l'avortement ?
 - Avez-vous déjà été tenté de vous déplacer avec la majorité du groupe ? L'avez-vous fait ? Qu'avez-vous ressenti ?
 - Que nous enseigne cette activité sur la stigmatisation qui entoure l'avortement ?

6. Synthèse (3 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Il existe toute une gamme d'expériences et de croyances concernant l'avortement dans cette salle, tout comme dans nos communautés. L'une des premières étapes dans la lutte contre la stigmatisation consiste à prendre conscience de la manière dont ces expériences et croyances se développent, en quoi elles sont stigmatisantes et comment elles peuvent être utilisées pour juger des personnes qui ne sont pas comme nous.
- Nous pouvons apprendre à rester fidèles à nos opinions et nos croyances sur l'avortement tout en respectant la capacité des autres à rester fidèles aux leurs.
- La religion et les chefs religieux jouent parfois un rôle dans l'amplification de la stigmatisation de l'avortement, mais ils peuvent également participer à la réduction des effets de la stigmatisation de l'avortement.

3B : LA STIGMATISATION PAR LES MOTS – CE QUE DISENT LES GENS

[Adapté de *Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action*, par R. Kidd et S. Clay, 2003.]

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Les mots que nous utilisons ne sont pas anodins. Ils ont un poids et transmettent une certaine vision du monde, que nous en ayons ou non conscience. Certains des mots et phrases que nous utilisons le plus peuvent nuire à d'autres et alimenter la stigmatisation, en dépit de nos intentions. Étant donné que l'avortement et la santé reproductive sont souvent stigmatisés, il peut être utile d'examiner le sens caché des termes courants que nous utilisons lorsque nous parlons des femmes, des jeunes filles et des personnes trans, de santé reproductive et d'avortement.

Dans cette activité, nous étudierons les mots et expressions couramment utilisés en rapport avec la santé reproductive et examinerons s'ils sont basés sur des attitudes stigmatisantes ou contribuent à la stigmatisation de l'avortement. Nous allons explorer comment nous pouvons agir en nous engageant, ainsi que les autres, à utiliser des mots précis, positifs ou neutres, et comment remplacer les termes stigmatisants par des termes qui le sont moins. Le but de cet exercice n'est pas nécessairement de trouver les mots justes, mais de développer une pratique cohérente de réflexion sur les mots que nous utilisons. Les stratégies efficaces de réduction de la stigmatisation tiennent compte de la dynamique de pouvoir véhiculée par notre langage.

DURÉE :

55 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Amorcer - ou renforcer - une réflexion sur l'impact des mots et des expressions courantes en rapport avec l'avortement
- Explorer le rôle que la langue joue dans la création et la perpétuation de la stigmatisation de l'avortement
- Identifiez les façons de commencer à contester et à changer leur langage et celui des autres afin de réduire la stigmatisation de l'avortement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Familiarisez-vous avec *Comment parler de l'avortement : un guide pour l'élaboration de messages fondés sur les droits* de la Fédération Internationale de Planification Familiale, en particulier sur le tableau des pages 15 et 16. Si vous avez accès à une imprimante, imprimez ces pages afin de pouvoir y faire référence au cours de l'activité.

- Choisissez trois à cinq mots ou expressions ci-dessous (ou plus si vous avez un grand groupe) pertinentes pour votre groupe, en sélectionnant ceux que vous entendez souvent dans votre contexte. Si nécessaire, ajoutez vos propres options à la liste. Déterminez ceux qui aideront votre groupe à atteindre les objectifs de cette activité et incluez-en certains qui pourraient mettre les participants mal à l'aise.

Nous avons mis en **gras** trois options que nous recommandons d'inclure.

- Avorter un enfant
- L'avortement est interdit par la Loi
- Avorteur
- **Bébé/fœtus mort/bébé à naître/enfant à naître**
- Objecteur de conscience
- Fœticide de filles/homicide sexiste/avorter les filles
- Se débarrasser de
- Garder le bébé/garder l'enfant
- Mère/père/parent
- Avortement par naissance partielle
- Prévenir l'avortement/réduire le nombre d'avortements
- **Pro-vie**
- Promouvoir l'avortement
- **Avortements à répétition/avortements multiples**
- Avortement tardif
- Avortement illégal, quand nous voulons dire avortement non sécurisé (et inversement)
- Grossesse non désirée, lorsque nous voulons dire grossesse non intentionnelle ou non planifiée
- Inscrivez chaque phrase sélectionnée en haut d'une feuille et accrochez chaque feuille dans toute la pièce. Sur une grande feuille à l'avant de la salle, inscrivez les questions suivantes :
 - Réfléchissez : Où avez-vous entendu ce mot ou cette expression ? Comment cela a-t-il été utilisé ? Qu'avez-vous ressenti quand vous avez entendu ceci ?
 - Comment ce mot/cette expression pourrait-il ou elle contribuer à la stigmatisation de l'avortement ?
 - Existe-t-il des mots et des expressions que nous pouvons utiliser pour remplacer ceci ?

ÉTAPES À SUIVRE :

1. Présentez l'activité (3 minutes) : *Les mots que nous utilisons peuvent avoir un poids considérable. Parfois, le langage peut nous inspirer et nous encourager, mais il peut aussi être utilisé pour stigmatiser et stéréotyper des personnes et des groupes. Dans cette activité, nous allons examiner de plus près les mots que nous utilisons pour parler de l'avortement. Notre objectif est de comprendre comment les mots et les expressions que nous entendons, et que nous utilisons peut-être, peuvent contribuer à la stigmatisation de l'avortement. Après cette réflexion, nous réfléchirons à la manière dont nous pouvons agir.*

2. Discussions en petits groupes (15 minutes) : Demandez aux participants de se répartir en autant de groupes que de mots ou expressions que vous avez choisis, à l'aide d'une technique de séparation de groupes (par exemple, si vous avez choisi quatre phrases, demandez-leur de former quatre groupes). Puis expliquez les consignes de l'activité.

Pour commencer, mettez-vous en petits groupes. Avant de commencer, choisissez une personne qui sera le scribe de votre groupe. Puis, en groupe, réfléchissez au mot ou à l'expression en haut de votre grande feuille. Utilisez les questions écrites sur le tableau à feuilles à l'avant de la salle pour guider votre discussion. Je vous ferai savoir quand passer à la question suivante.

Au bout de cinq minutes, invitez-les à passer à la question suivante. Au bout de 10 minutes, ils doivent passer à la dernière question. Au bout de 15 minutes, passer à l'étape 3.

3. Partage de réflexions (10 minutes) : *Veuillez vous remettre en cercle. Une personne de chaque groupe peut-elle rendre compte de ce dont vous avez discuté en petits groupes ?*

Assurez-vous que les personnes qui présentent parlent des sentiments que le mot ou l'expression a suscité. S'ils omettent cette partie, demandez-leur : *Votre groupe a-t-il parlé de ce que ce mot ou cette expression suscite chez vous ?*

Donnez à chaque groupe deux à trois minutes pour faire un compte rendu. Utilisez *Comment parler de l'avortement : un guide pour l'élaboration de messages fondés sur les droits* pour guider la conversation et combler les omissions éventuelles.

4. Réflexion personnelle (12 minutes) : *Réfléchissez aux mots et expressions que vous avez entendu. Discutons en groupe :*

- *Qu'avez-vous remarqué de cette activité ?*
- *Quels mots vous ont mis le plus mal à l'aise et pourquoi ?*
- *Que se passe-t-il quand des mots comme ceux-ci sont utilisés régulièrement ?*
- *Qu'apprenons-nous sur la stigmatisation et le langage ?*

5. Idées pour agir (12 minutes) : *Bien qu'il soit essentiel de réfléchir à notre langage, et nous devrions tous prendre l'habitude de le faire, il est important de réfléchir à ce que nous pouvons faire quant à l'existence de ces mots et expressions dans notre paysage culturel. Commençons à réfléchir aux moyens d'agir.*

Mettez-vous par deux et discutez : En faisant preuve d'empathie, comment pouvons-nous nous tenir responsables, nous-mêmes et les autres, des mots que nous utilisons ? L'empathie est ici le point crucial. Comment pouvons-nous remettre en question, nous-mêmes et les autres, mais le faire dans un élan compréhensif et compatissant ?

Au bout de cinq minutes, réunissez le groupe au complet et demandez une idée de chaque binôme. Si le temps le permet, répondez aux questions du groupe.

6. Synthèse (3 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Le langage que nous utilisons peut avoir un poids énorme. Cela peut avoir un effet positif, mais aussi des conséquences négatives et contribuer à la stigmatisation de l'avortement.
- Nous pouvons nous exercer à réfléchir aux mots que nous utilisons et à ceux que nous entendons. Nous pouvons également nous entraîner à remettre en question les mots et les expressions qui perpétuent la stigmatisation de l'avortement et à commencer à réfléchir à les remplacer par d'autres termes.

3C BASE : CROYANCES ET PRATIQUES CULTURELLES - GARDEZ LE MEILLEUR, CHANGEZ LE RESTE!

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

La culture et la tradition ont une forte influence sur notre environnement. Le paysage culturel est déterminant dans la progression de la stigmatisation de l'avortement. Mieux nous comprenons notre propre contexte, plus nous pouvons influencer les attitudes et les valeurs qui alimentent la stigmatisation de l'avortement.

Cette activité explore le vaste contexte culturel dans lequel la stigmatisation de l'avortement existe. Certaines pratiques et traditions culturelles aggravent les attitudes négatives à l'égard de l'avortement, tandis que d'autres mettent l'accent sur les aspects positifs du soutien à l'accès à des informations et à des soins d'avortement sécurisé. Parfois, les gens pensent que certaines choses devraient être stigmatisées. Par exemple, de nombreuses cultures valorisent davantage les femmes si elles sont mères; la vie des femmes est considérée comme ratée si elles ne peuvent pas ou ne veulent pas avoir d'enfants. Dans ce contexte, l'avortement est perçu comme allant à l'encontre de la maternité et la stigmatisation de l'avortement renforce les normes de genre relatives à la maternité.

Les cultures évoluent avec le temps. Elles sont en constante mutation. Beaucoup d'entre nous ont accès à des informations en ligne et par le biais des nouveaux médias, et nous sommes à présent exposés à de nombreux points de vue différents. Dans de nombreux contextes, les gens prennent conscience du besoin de changement sur des questions telles que les violences sexistes, le droit de décider d'avoir des enfants, les droits des LGBTIQ, le mariage des enfants et l'éducation des jeunes filles. Une part essentielle de la lutte pour l'égalité des genres est de faire valoir et de protéger la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction des femmes, des jeunes filles et des personnes trans, qu'elles soient jeunes ou plus âgées.

Tandis que nous combattons la stigmatisation de l'avortement, nous pouvons tirer des leçons d'autres mouvements. L'épidémie de VIH a mis en lumière la nécessité d'accéder à des services complets de santé sexuelle et reproductive. Les stratégies de prévention efficaces ont consisté à travailler avec les chefs traditionnels et les gardiens de la culture. Ces stratégies ont permis d'identifier les moyens adaptés de débattre de sujets auparavant tabous et de garantir un accès généralisé à des informations correctes.

Une des dernières étapes de cette activité consiste à prononcer un discours d'investiture en tant que leader du pays. En tant qu'animateur, essayez de rendre ceci léger, mais profitez de cette activité pour orienter le groupe sur les changements les plus urgents qui doivent se produire.

DURÉE :

1 heure 10 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Identifier les croyances et les pratiques culturelles qui accusent et humilient les gens et provoquent la stigmatisation de l'avortement
- Identifiez les croyances culturelles pouvant soutenir les actions visant à mettre fin à la stigmatisation de l'avortement.

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Inscrivez « qu'est-ce que la culture ? » et « qu'est-ce que la tradition ? » sur une grande feuille.
- Lisez ces définitions de « culture » et de « tradition » (ci-dessous) et assurez-vous de pouvoir les expliquer clairement. Puis inscrivez-les sur de grandes feuilles.
- Pensez à quelques exemples de changements culturels positifs dont vous avez été témoin ou dont vous avez entendu parler qui pourraient aider le groupe dans sa réflexion. Par exemple : augmentation du nombre de filles scolarisées, le mouvement *Black Lives Matter* aux États-Unis, la chute de l'apartheid en Afrique du Sud.

QU'EST-CE QUE LA CULTURE ?

La culture est un mode de vie. C'est la somme des attitudes, des coutumes et des croyances qui distinguent un groupe de personnes. Nous diffusons la culture à travers notre langue, nos objets, nos institutions, notre art et plus encore. Nous l'exprimons de différentes manières, y compris par la façon dont nous nous habillons, ce que nous mangeons et nos rapports avec les autres. La culture est en constante évolution.

QU'EST-CE QUE LA TRADITION ?

Les traditions sont les pratiques et les croyances que nous transmettons d'une génération à l'autre. Ces pratiques et croyances ont une signification symbolique, qui a une valeur particulière pour notre culture. Les traditions persistent pendant des milliers d'années. Elles évoluent aussi au fil du temps.

ÉTAPES À SUIVRE :

1. **Présentez l'activité (3 minutes) :** *Dans cette activité, nous allons explorer les aspects de notre culture et de nos traditions qui renforcent la stigmatisation de l'avortement. Nous rechercherons également des aspects de notre culture et de nos traditions qui peuvent soutenir les changements d'attitude vis-à-vis de*

l'avortement et contribuer à réduire la stigmatisation. Nous commencerons par examiner les mots « culture » et « tradition ».

- 2. Culture et tradition (8 minutes) :** Répartissez les participants en deux groupes. Affichez les questions au mur et lisez-les à haute voix :
 - **Groupe 1 :** *Qu'est-ce que la culture ? Qui définit notre culture ? Quelle est la différence entre culture et tradition ?*
 - **Groupe 2 :** *Qu'est-ce que la tradition ? Où apprenons-nous nos traditions ? Quelle est la différence entre culture et tradition ?*
- 3. Partage de réflexions (5 minutes) :** Affichez les définitions de « culture » et de « tradition » au mur et lisez-les à haute voix. Demandez à chaque groupe de partager leurs réflexions sur leur question.
- 4. Réflexion personnelle (9 minutes) :** *Prenez à présent quelques instants pour réfléchir silencieusement à un changement culturel positif auquel vous avez assisté au cours de votre vie. Trouvez ensuite un partenaire et partagez votre exemple. Donnez votre propre exemple de changement culturel positif, s'ils ont besoin d'aide pour en trouver un. Enfin, relevez quelques exemples du groupe.*
- 5. Discours d'investiture (30 minutes) :** Répartissez les participants en trois groupes. Confiez cette tâche aux groupes : *Imaginez que vous êtes nommé dirigeant du pays pendant une journée. Vous avez le pouvoir de changer les traditions et les pratiques culturelles néfastes qui alimentent la stigmatisation de l'avortement. En groupe, élaborer un discours d'investiture de trois minutes. Décrivez les changements culturels que vous souhaitez voir se produire au cours de votre mandat. Soulignez également les pratiques culturelles positives qui contribuent à rendre l'avortement plus acceptable. Demandez à votre peuple de diffuser ces pratiques à travers le pays. Enfin, choisissez une personne de votre groupe pour prononcer le discours devant l'ensemble du groupe. Assurez-vous que le reste du groupe réagit aux bons moments !*

Pour garantir des discours productifs de qualité, notez les conseils suivants sur un tableau à feuilles ou une diapositive PowerPoint :

Conseil n° 1 : Pensez à un changement culturel positif que vous avez observé et qui peut être utilisé pour aider à susciter un changement en matière d'avortement.

Conseil n° 2 : Identifiez votre principal « appel à l'action » dans votre discours.

Conseil n° 3 : Énumérez trois bonnes raisons pour lesquelles les gens devraient changer ou trois résultats positifs qui résulteraient de ce changement.

Conseil n° 4 : Abordez au moins un contre-argument et montrez pourquoi il est inexact, imparfait ou erroné.

Conseil n° 5 : À la fin de votre discours, résumez votre appel à l'action de manière inspirante. Lors de la présentation de votre discours, parlez avec passion pour rendre votre appel à l'action efficace.

Consacrez 10 à 15 minutes à cette tâche. Puis demandez à chaque orateur de prononcer son discours. Après avoir écouté tous les discours, demandez au groupe la personne pour qui il voterait et pourquoi.

6. Traitement des informations (12 minutes) : (1-2-4-tous)

- Demandez aux participants de réfléchir à ce qu'ils ont appris sur la relation entre culture et traditions et la stigmatisation de l'avortement (1 minute).
- Puis, demandez-leur de se mettre par deux et de partager leurs réflexions (2 minutes).
- Demandez à chaque binôme de se joindre à un autre binôme et choisissez trois points clés à partager avec l'ensemble du groupe (4 minutes).
- Demandez à chaque groupe de partager ses points clés avec l'ensemble du groupe (5 minutes).

7. Résumer (3 minutes) : Soulignez les points de la section de traitement, ainsi que les principaux messages de synthèse :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- La culture et la tradition sont déterminantes pour développer ou faire disparaître la stigmatisation de l'avortement. Plus nous comprenons nos propres communautés et notre société, plus nous pouvons influencer les attitudes et les valeurs des gens.
- Certaines personnes encouragent l'acceptation de l'avortement et le droit des femmes, des jeunes filles et des personnes trans de contrôler leur corps. Nous pouvons aider à soutenir ces attitudes et faire en sorte que l'acceptation de l'avortement, plutôt que sa stigmatisation, devienne la norme.

3D : QUAND LA RELIGION EST INSTRUMENTALISÉE POUR ALIMENTER LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

La religion peut avoir une influence puissante sur les croyances et les actions des gens. Lorsque les gens font face à des situations délicates, ils se tournent souvent vers leur communauté religieuse pour obtenir un soutien et vers les chefs religieux pour des conseils sur les enseignements de leur religion.

Les croyances culturelles relatives à la santé sexuelle et reproductive, en particulier à l'avortement, sont souvent fortement influencées par la religion. Tandis que de nombreuses religions ont des perspectives très diverses sur ces questions, la religion est fréquemment instrumentalisée pour alimenter la stigmatisation de l'avortement, le patriarcat et le nationalisme. Les interprétations conservatrices des textes religieux servent à promouvoir et à perpétuer les idées de domination masculine, de rôles traditionnels des genres et, en définitive, d'inégalité entre les femmes et les hommes.

Les interprétations religieuses conservatrices et patriarcales prônent un idéal de femmes nourricières et de mères. Elles condamnent les comportements qui ne correspondent pas à cet idéal, notamment avoir des rapports sexuels pour le plaisir, des rapports sexuels hors mariage et se faire avorter. Bien que ces interprétations conservatrices puissent être la voix dominante dans de nombreux contextes, nous devons reconnaître que certaines personnes de foi et chefs religieux ont des croyances parfois plus tolérantes. Il peut être difficile pour les gens de partager ouvertement leurs croyances quand elles contredisent le discours dominant ou plus écouté.

Bien qu'il soit courant d'entendre des chefs religieux condamner l'avortement, de nombreux chefs religieux ont consacré leur vie à aider les gens à accéder à un avortement sécurisé, à lutter contre la stigmatisation de l'avortement et à proposer des interprétations alternatives des textes religieux.

Cette activité aide les participants à explorer le lien entre les enseignements religieux et la stigmatisation de l'avortement. Elle examine comment les chefs religieux peuvent jouer un rôle pour créer une acceptation et réduire la stigmatisation de l'avortement. Si vous recherchez une activité moins avancée sur les liens entre religion et stigmatisation de l'avortement, veuillez vous reporter à Activité 3A : Religion et avortement - Franchir la ligne.

En tant qu'animateur, assurez-vous que vous comprenez bien les liens entre certaines croyances religieuses et la stigmatisation de l'avortement, et travaillez à établir ces liens dans le cadre de cette activité. Créez un environnement qui respecte le fait que chaque personne puisse venir au groupe avec différentes croyances et expériences religieuses. Réitérez que nous sommes un groupe qui valorise la diversité de pensée et respecte le droit humain de chaque personne de décider de la religion, des valeurs et des croyances qui lui semblent vraies.

DURÉE :

1 heure

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Identifier les liens entre les forces religieuses conservatrices et la stigmatisation de l'avortement
- Comprendre comment les gens utilisent parfois la religion pour juger les autres, en particulier les femmes et les personnes trans
- Identifiez les différentes manières dont les personnes peuvent lutter contre la stigmatisation de l'avortement dans un contexte religieux.

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Inscrivez ces cinq scénarios de jeux de rôles sur des tableaux à feuilles mobiles et affichez-les dans la salle.
 - o Un chef religieux respecté aborde le sujet de l'avortement dans son sermon. Au lieu de condamner les personnes qui ont recours à l'avortement, il explique à quel point il est terrible que des membres de la communauté meurent d'avortements non sécurisés et qu'être pro-vie signifie soutenir l'accès aux services de santé dont les gens ont besoin.
 - o Un groupe de femmes dans un lieu de culte informe l'une de ses membres qu'elle ne peut plus faire partie du groupe. Elles disent avoir entendu dire qu'elle avait aidé une autre femme à se faire avorter et qu'elles se doivent de protéger leur image.
 - o Une jeune fille tombe enceinte après avoir été violée par son oncle. Sa mère est inconsolable et contacte un chef religieux de confiance pour demander conseil sur ce qu'il faut faire. La mère est surprise lorsque le chef religieux évoque l'avortement comme une option possible.
 - o Une famille très religieuse renie sa fille adolescente quand elle découvre qu'elle s'est fait avorter. Le père s'inquiète de l'honneur de la famille et de ses rapports avec les doyens.
 - o Une étudiante se rend compte qu'elle est enceinte et se rend dans une autre ville pour se faire avorter, car elle ne veut pas être vue dans le centre de santé local. Lorsqu'elle arrive à la clinique voisine, elle prend peur parce qu'elle voit des membres de son église/de son temple/de sa mosquée protester contre l'avortement devant l'entrée.

ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'activité (2 minutes) :** *La religion peut avoir une influence considérable sur les croyances et les actions des gens et joue un rôle important dans de nombreuses communautés. Les chefs religieux peuvent unir les gens et ce sont souvent des membres de la communauté qui suscitent une grande confiance. Néanmoins, ce pouvoir, associé à des interprétations conservatrices de textes religieux, est parfois utilisé pour nous diviser. Bien que ces interprétations*

conservatrices puissent être la voix dominante dans de nombreux contextes, nous devons reconnaître que les personnes de foi et les chefs religieux ont des croyances qui peuvent être plus tolérantes.

Cette activité examine comment certains chefs religieux ont utilisé les enseignements de leur religion pour propager la stigmatisation de l'avortement, tandis que d'autres s'emploient à réduire la stigmatisation des femmes, des jeunes filles et des personnes trans, et notamment la stigmatisation de l'avortement. Nous allons explorer comment nous pouvons utiliser la religion pour susciter l'unité, l'amour et le soutien des personnes qui traversent des moments difficiles. Nous commencerons par explorer les problèmes par un jeu de rôles.

2. **Jeu de rôles (10 minutes)** : Répartissez les participants en petits groupes et donnez à chacun un scénario. Lisez le scénario à haute voix pour chaque groupe. Demandez aux groupes de préparer un jeu de rôle de trois minutes pour illustrer leur scénario.
3. **Partage de réflexions (20 minutes)** : Réunissez le groupe pour regarder les jeux de rôles. Après chaque jeu de rôles, vérifiez les réactions et la compréhension des participants. Demandez : *Qu'avons-nous vu dans ce jeu de rôles ? Quelle est la conséquence de cette réaction sur les personnes et les familles ?* Relevez quelques réponses.
4. **Groupes-éclair et échange de réflexions (8 minutes)** : Demandez à chaque participant de discuter avec la personne à ses côtés.
 - *Avez-vous déjà vu quelqu'un être **stigmatisé** par des membres de votre religion à cause de l'avortement ?*
 - *Avez-vous vu quelqu'un être **soutenu** par des membres de votre religion pendant leur expérience de l'avortement ?*

De retour en groupe complet, relevez une remarque sur chaque question de chaque binôme.

5. **Contre messages et enseignements positifs (8 minutes)** : *Nous allons maintenant nous répartir en petits groupes. Je veux que vous réfléchissiez aux messages ou aux enseignements d'une religion ou d'une pratique religieuse, la vôtre ou une que vous connaissez, qui peuvent aider à mettre en avant le soutien à l'accès à l'avortement ou à lutter contre la stigmatisation de l'avortement. Par exemple, de nombreuses confessions religieuses enseignent l'amour, le respect ou l'acceptation.*

Chaque personne du groupe a la responsabilité de se remémorer l'un de ces messages. De retour dans le cercle complet, demandez à chacun de nommer un contre-enseignement ou un message positif et comment ceci peut être utilisé pour combattre la stigmatisation de l'avortement.

6. **1-2-4-tous - Action (10 minutes)** : Demandez aux participants de discuter de « *Comment pouvez-vous imaginer utiliser ces messages positifs comme réponses pour contrer la stigmatisation de l'avortement dans les contextes religieux dans lesquels vous travaillez ou vivez ?* »

7. Synthèse (2 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Beaucoup de gens se tournent vers la religion pour obtenir soutien et réconfort pendant les périodes difficiles. En travaillant avec les chefs religieux pour sensibiliser sur l'importance de l'accès à l'avortement sécurisé et sur les dangers d'un avortement non sécurisé, ils seront potentiellement moins susceptibles d'avoir une opinion négative ou de dénigrer les personnes qui ont recours à l'avortement.
- Les chefs religieux peuvent jouer un rôle important dans l'enseignement de l'acceptation et de l'amour et dans la lutte contre l'instrumentalisation de la religion pour attaquer les femmes, les jeunes filles et les personnes trans. Travailler avec les chefs religieux pour réduire la stigmatisation liée à l'avortement est crucial. Ils peuvent encourager les communautés religieuses à dialoguer ouvertement sur l'avortement, sans humiliation ni jugement. Ils peuvent également aider à mieux comprendre les méfaits que peut entraîner la stigmatisation de l'avortement.

RESSOURCES CLÉS

Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale (Turner et al, 2014)

Le rejet social lié à l'avortement dans le monde : synthèse de la littérature qualitative (Inroads, 2016)

Comment parler de l'avortement : un guide pour l'élaboration de messages fondés sur les droits (Fédération Internationale de Planification Familiale, 2015)

Developing a scale to measure stigmatizing attitudes and beliefs about women who have abortions: Results from Ghana and Zambia (Shellenberg, Hessini, and Levandowski, 2014)

Note sur le partenariat avec des organisations confessionnelles, des communautés religieuses locales et leurs chefs religieux (UNHCR, 2014)

Faith, gender & sexuality: A toolkit (Institute of Development Studies)

Muslims' perspectives on key reproductive and sexual health issues (Africa Regional Sexuality Resource Centre)

RÉFÉRENCES

Kidd, R. et Clay, S. (2003). Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action. CHANGE Project. International Center for Research on Women. Consulté sur <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Understanding-and-Challenging-HIV-Stigma-Toolkit-for-Action.pdf>

Turner, K. L., et Chapman Page, K. (2011). *Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale (2e édition)*. Chapel Hill, NC : Ipas.

DANS LA PEAU DES AUTRES - EN QUOI LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT EST L'AFFAIRE DE TOUS

MODULE 4

SOMMAIRE

Introduction	1
Aperçu des activités	3
4A : Humaniser l'avortement par nos témoignages	5
4B : Activité de CVTA Que feriez-vous?	8
4C BASE : Culture du secret, silence et stigmatisation	18
4D : La stigmatisation de l'avortement vécue par les hommes	22
Ressources clés	34
Références	34

INTRODUCTION

Nous stigmatisons les gens en les séparant ou en les divisant. Cette division crée deux groupes : « eux » (ceux que nous humilions ou accusons, quelle que soit la raison) et « nous » (ceux que nous considérons comme exempts de honte ou de culpabilité) (Link et Phelan, 2001).

Dans ce module, nous allons explorer en profondeur les effets de la stigmatisation et nous concentrer sur son impact au niveau personnel. La stigmatisation de l'avortement affecte le sentiment de confiance en soi, l'estime de soi et le bien-être émotionnel d'une personne. Le but de ce module est de donner un visage à la stigmatisation de l'avortement.

Ces activités visent à briser la dynamique « nous contre eux ». Elles aident à développer de l'empathie et une meilleure compréhension sur les questions d'avortement. Les participants vont se rendre compte que tout le monde est touché par la stigmatisation de l'avortement, eux y compris. Ils verront également à quel point le processus de prise de décision est complexe pour certaines personnes cherchant à se faire avorter. Les activités aideront les participants à analyser l'impact de la stigmatisation sur les rapports que les personnes ont avec leurs partenaires, leur famille, leurs amis et leurs collègues.

Vos objectifs d'animateur pour le Module 4

- Aider les participants à comprendre que tout le monde est touché par la stigmatisation de l'avortement, eux-mêmes y compris

- Aider les participants à comprendre l'importance de développer de l'empathie pour les personnes touchées par la stigmatisation de l'avortement et d'en faire preuve le moment venu.

APERÇU DES ACTIVITÉS

N° DE L'ACTIVITÉ	NOM	OBJECTIF POUR LES PARTICIPANTS	TYPE D'ACTIVITÉ	NIVEAU DE L'ACTIVITÉ
4A	Humaniser l'avortement par nos témoignages	<p>Humaniser les personnes ayant recours à l'avortement</p> <p>Examiner les manières dont la stigmatisation de l'avortement se manifeste dans le récit d'avortement de chaque personne</p> <p>Utiliser leurs propres valeurs culturelles ou religieuses pour promouvoir le respect des personnes qui ont eu recours à l'avortement</p>	<p>Visionnage de deux ou trois vidéos de femmes racontant leur histoire d'avortement</p> <p>Discussion 1-2-4-tous</p>	Introductif
4B	Activité de CVTA Que feriez-vous?	<p>Faire preuve d'empathie pour les difficultés que rencontrent les personnes ayant des grossesses non intentionnelles dans des pays avec différentes lois</p> <p>Identifier les défis liés aux soins d'avortement sécurisé dans des pays avec différentes lois</p> <p>Décrire les stratégies pour faciliter l'accès à des soins d'avortement sécurisé</p>	<p>Discussion de groupe sur des études de cas sur la stigmatisation de l'avortement dans des pays ayant différents environnements juridiques</p> <p>Discussion 2-4-tous</p>	Avancé
4C BASE	Culture du secret, silence et stigmatisation	<p>Identifier les raisons pour lesquelles de nombreuses personnes ne parlent pas de leurs avortements</p> <p>Comprendre l'impact du silence sur le bien-être émotionnel</p> <p>Apprendre à briser le silence entourant l'avortement</p>	<p>Groupes-éclair et échange d'idées sur les raisons pour lesquelles les gens ne parlent pas de l'avortement</p> <p>Discussion en petits groupes sur les effets du silence</p> <p>Méthode 1-2-4-tous pour aborder les rôles qu'ils peuvent jouer personnellement pour soutenir les femmes, les jeunes filles et les personnes trans</p>	Introductif

N° DE L'ACTIVITÉ	NOM	OBJECTIF POUR LES PARTICIPANTS	TYPE D'ACTIVITÉ	NIVEAU DE L'ACTIVITÉ
4D	La stigmatisation de l'avortement vécue par les hommes	<p>Découvrir en quoi les hommes peuvent améliorer ou aggraver la stigmatisation de l'avortement</p> <p>Comprendre comment la stigmatisation de l'avortement affecte et concerne les hommes</p> <p>Savoir impliquer les hommes dans les stratégies de changement</p>	<p>Discuter des différentes manières dont la stigmatisation de l'avortement affecte les hommes et de la contribution des hommes à la stigmatisation de l'avortement</p> <p>Petits groupes à l'aide de personnages pour explorer le vécu des hommes</p> <p>1-2-4-tous</p>	Introductif

4A : HUMANISER L'AVORTEMENT PAR NOS TÉMOIGNAGES

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Dans le monde, on estime à 56 millions le nombre d'avortements pratiqués chaque année (Guttmacher Institute, 2018). Souvent, les gens ont peur de parler aux autres de leur avortement par crainte d'être jugés ou blessés. Mais, écouter le témoignage d'une personne peut avoir un impact puissant. Ce type de récit peut nous aider à gagner en empathie et en compassion envers les personnes qui ont eu recours à l'avortement et à contrecarrer l'idée erronée selon laquelle l'avortement est rare. En réalité, sur 1000 femmes en âge de procréer dans le monde, 35 auront recours à l'avortement au cours de leur vie (Guttmacher Institute, 2018). Approfondir notre compréhension et notre compassion envers les diverses personnes qui ont eu recours à l'avortement aide à lutter contre la stigmatisation de l'avortement.

Il est courant que nos croyances sur l'avortement proviennent de messages véhiculés par notre culture ou notre religion. Ces messages sont généralement profondément personnels et peuvent avoir un impact important sur nos attitudes et comportements. Mais parfois, nous recevons des messages contradictoires. Par exemple, notre culture peut nous apprendre à nous opposer à l'avortement, mais à aimer son prochain.

Cette activité transpose la conversation sur l'avortement de la sphère théorique à un dialogue plus empirique et humanisant. Les participants apprendront à avoir de l'empathie pour les personnes qui ont eu recours à l'avortement et pourront peut-être s'identifier à certaines de leurs expériences et histoires. En écoutant des personnes partager leur témoignage, nous pouvons commencer à reconnaître la stigmatisation de l'avortement présente dans chaque histoire. La discussion qui suivra incitera les participants à réfléchir aux messages émanant de leurs propres cultures ou religion. Ils seront invités à utiliser ces messages pour promouvoir le respect des personnes qui ont eu recours à l'avortement.

Cette activité peut être utilisée pour animer les discussions à tous les niveaux, introductif comme avancé. Beaucoup de ces vidéos ont des sous-titres en anglais. Pour les publics ou les groupes peu alphabétisés et les personnes qui ne sont pas habitués à lire en anglais, il peut être utile de lire les sous-titres à haute voix.

DURÉE :

45 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Humaniser les personnes ayant recours à l'avortement
- Examiner les manières dont la stigmatisation de l'avortement se manifeste dans le témoignage de chaque personne sur son avortement

- Utiliser leurs propres valeurs culturelles ou religieuses pour promouvoir le respect des personnes qui ont eu recours à l'avortement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Regardez les vidéos de la sélection ci-dessous et choisissez-en deux ou trois qui correspondent à votre groupe.

Vidéos avec sous-titres en anglais :

- o Cameroun (3 min 29)
- o Inde (3 min 18)
- o Uruguay (3 min 09)
- o France (3 min 23)
- o Argentine (6 min 38)

Vidéos en espagnol (sans sous-titres) :

- o Argentine (durées variables)

Vidéos en anglais (sans sous-titres) :

- o États-Unis (1 min 54)
- o États-Unis (1 min 45)
- Téléchargez les vidéos si vous n'avez pas un bon accès à un accès Internet pendant le stage.
- Demandez au lieu qui accueille le stage s'il dispose d'un projecteur (avec les câbles de connexion adaptés) pour projeter des vidéos au mur. Si ce n'est pas possible, assurez-vous que les participants peuvent voir l'écran de votre ordinateur.
- Vérifiez le son à l'avance. Il peut être utile d'apporter des haut-parleurs externes à brancher sur votre ordinateur.
- Écrivez les questions de discussion suivantes sur une diapositive PowerPoint ou un tableau à feuilles :
 - o *Qu'est-ce qui vous a marqué dans ces vidéos ?*
 - o *À quel moment chaque personne a-t-elle connu la stigmatisation de l'avortement ? Quel a été son impact ?*
 - o *Quels sont les valeurs ou les enseignements de votre religion ou de votre culture que vous pourriez utiliser pour promouvoir le respect des personnes qui ont eu recours à l'avortement ?*

ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'activité (2 minutes) :** *Dans cette activité, nous allons regarder des vidéos où des personnes racontent leur histoire d'avortement. Nous en discuterons ensuite en petits groupes, puis en groupe complet. Vous remarquerez que*

chaque personne qui partage son histoire a été victime de stigmatisation de l'avortement tout au long du processus pour se faire avorter. Pendant que vous regardez ces vidéos, réfléchissez à la manière dont vous pourriez vous identifier aux personnes ou avoir de la compassion pour elles.

2. Vidéos (12 minutes) : Montrez les vidéos au groupe entier.

3. Partage des réflexions 1-2-4-tous (25 minutes) :

- « 1 » (2 minutes) : Demandez aux participants de prendre deux minutes pour réfléchir aux questions de discussion.
- « 2 » (4 minutes) : Demandez à chaque participant de s'associer à un autre et d'échanger leurs opinions sur les vidéos.
- « 4 » (4 minutes) : Demandez à chaque binôme de se joindre à un autre, de parler des vidéos, puis choisissez deux points soulevés à partager avec le groupe complet.
- « Tous » (15 minutes) : Rassemblez tout le monde en demi-cercle et demandez à un participant de chaque groupe de partager deux points clés issus de leur analyse.

4. Synthèse (6 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Chacun a le droit à la compassion. Même lorsque nous sommes en désaccord avec les autres, nous pouvons reconnaître leur humanité en évitant de les stigmatiser pour leurs décisions.
- Nos valeurs culturelles et religieuses nous apprennent souvent à aimer, à respecter et à soutenir les autres. Nous pouvons étendre ces enseignements à d'autres domaines de notre vie. Dans ce cas, nous pouvons choisir d'aimer, de respecter et de soutenir les décisions des personnes concernant l'avortement, que nous soyons d'accord ou non avec elles.

4B : ACTIVITÉ DE CVTA QUE FERIEZ-VOUS ?

[Adapté de *Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale* de K.L. Turner et K. Chapman Page, 2011.]

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Dans de nombreux pays, le climat social et juridique limite l'accès aux informations et aux soins liés à la grossesse et à l'avortement. Dans certains pays dotés de lois progressistes sur l'avortement, la stigmatisation sociale et d'autres obstacles continuent d'empêcher l'accès à des soins d'avortement sécurisé. Dans des contextes juridiquement contraignants, les informations sur l'avortement sécurisé et les soins sont reléguées à la clandestinité, renforçant la stigmatisation et la désinformation. Comprendre la manière dont la stigmatisation et l'environnement juridique opèrent ensemble nous permet de plaider en faveur d'un meilleur accès aux soins d'avortement.

Cette activité encourage les participantes à développer leur empathie pour les options et la situation des femmes, des jeunes filles et des personnes trans dans divers contextes juridiques. Elle convient aux participants d'un même pays ou de plusieurs pays. Étant donné que les lois évoluent, les pays ne sont pas nommés, mais ils sont répartis en trois groupes en fonction du statut juridique de l'avortement dans chaque pays :

- **Complètement interdit**
- **Certaines restrictions**
- **Peu de restrictions**

DURÉE :

50 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Décrire certaines façons dont la stigmatisation de l'avortement et le climat juridique interagissent
- Faire preuve d'empathie pour les difficultés que rencontrent les femmes, les jeunes filles et les personnes trans ayant une grossesse non intentionnelle ou non désirée dans divers contextes juridiques
- Identifier les difficultés liées aux soins d'avortement sécurisé dans des pays avec différentes lois
- Décrire les stratégies pour faciliter l'accès à des soins d'avortement sécurisé dans différents contextes juridiques

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Étudiez le cadre juridique de votre pays en matière d'avortement. Assurez-vous de bien comprendre la législation de votre pays concernant l'avortement. Préparez ces informations afin de les avoir à disposition au cours de l'activité, au cas où certains stagiaires auraient des questions. Veillez à utiliser des sources crédibles, telles que celles ci-dessous :
 - o *Base de données de l'Organisation mondiale de la Santé sur les politiques d'avortement à travers le monde*
 - o *Center for Reproductive Rights : La législation sur l'avortement à travers le monde 2018*
- Choisissez les études de cas que vous allez utiliser. Il vous en faudra environ une pour cinq participants. Si vous n'utilisez pas toutes les études de cas, veillez à en inclure au moins un de chaque catégorie.

ÉTUDES DE CAS :

MARIA

Pays : complètement interdit

Maria a 11 ans. Elle vit dans une petite ville avec sa mère veuve et ses deux petits frères. La mère de Maria a du mal à travailler et à s'occuper de ses trois enfants, et dépend beaucoup de l'aide de Maria.

Un après-midi, en allant chez l'épicier, un homme a amené Maria de force dans une ruelle et l'a violée. Maria a eu peur d'être punie pour être sortie de chez elle sans autorisation, donc elle n'a dit à personne ce qui s'était passé.

Environ deux mois plus tard, Maria s'est sentie faible. Elle s'est plainte auprès de sa mère, qui l'a emmenée chez le médecin. Le médecin leur a annoncé que Maria était enceinte et qu'elle souffrait d'une infection sexuellement transmissible.

L'infection a pu être soignée par antibiotiques, mais le médecin a informé la mère de Maria qu'aucun professionnel de santé du pays n'accepterait d'interrompre sa grossesse. « C'est la volonté de Dieu », a-t-il déclaré. « Et votre fille est en bonne santé. »

SONIA

Pays : complètement interdit

Sonia est une mère célibataire pauvre. Elle vit avec ses parents et son jeune fils dans une maison de deux pièces dans un bidonville. Elle travaille de longues heures pendant que ses parents s'occupent de son enfant.

Quand ses règles sont en retard, Sonia panique. Elle craint le pire et se sent désemparée. Elle n'a pas l'intention d'épouser l'homme qui l'a mise enceinte. Elle sait que si ses parents le découvrent, ils la chasseront. Pour le bien de son fils, elle ne peut pas se permettre de perdre le soutien financier et émotionnel de sa mère.

Mais elle est terrifiée à l'idée de se faire avorter. Une collègue de travail lui a parlé d'une femme qui avait cherché à se faire traiter pour une complication après un avortement illégal. Un policier avait menotté cette femme à son lit et l'avait amenée en prison une fois l'avortement terminé.

SYLVIA

Pays : complètement interdit

L'année dernière, Sylvia finissait ses études dans une université. Une bonne amie à elle lui a dit qu'elle était enceinte et prévoyait se faire avorter. La nuit d'après, elle a trouvé son amie en sang et inconsciente. Sylvia n'avait d'autre choix que de l'emmener à l'hôpital pour la faire soigner. Elle ne se doutait pas que son amie allait être harcelée par la police et arrêtée pour avoir eu recours à un avortement illégal. Le souvenir de cet événement la hante depuis.

Sylvia vit maintenant chez sa mère et ses frères et sœurs, car les possibilités de travail sont rares. Elle commence à fréquenter un garçon et tombe enceinte. Elle ne veut pas poursuivre sa grossesse, mais après ce qui est arrivé à son amie, elle est terrifiée à l'idée de se faire avorter. Elle ne sait vers qui se tourner pour se faire aider.

FATMATA

Pays : complètement interdit

Fatmata a 14 ans. Quand Fatmata avait huit ans, sa mère est décédée. Son père l'a envoyée vivre dans un village éloigné chez sa tante et son oncle. Son père a pris cette décision pour qu'elle continue à « apprendre les devoirs d'une femme convenable », selon ses mots.

Fatmata a enduré des années de sévices sexuels de la part de son oncle, qui l'a menacée pour l'empêcher d'en parler à qui que ce soit. Fatmata vient d'apprendre qu'elle était enceinte. Elle ne supporte pas l'idée de porter l'enfant de l'oncle qui l'a violée. Elle a également entendu dire que des femmes étaient battues publiquement pour avoir eu un enfant hors mariage. Elle a peur que si elle parle des viols à sa tante, elle soit chassée de la famille.

MARISOL

Pays : certaines restrictions

Marisol a 33 ans et vit dans un petit village de montagne. Elle et son mari, Miguel, sont agriculteurs de subsistance. Ils ont du mal à subvenir aux besoins de leurs cinq enfants, car ils ont peu d'argent et que l'économie va mal.

Marisol et Miguel veulent le meilleur pour leurs enfants, mais ils peuvent à peine les nourrir et les vêtir convenablement. Ils ont décidé de ne plus avoir d'enfants. Marisol a déjà utilisé la contraception par le passé, mais elle n'est pas disponible à la clinique du village. Elle doit donc économiser pour se rendre dans la ville la plus proche pour acheter une méthode. C'est pourquoi elle n'est pas toujours capable d'utiliser des contraceptifs. Juste avant la saison des récoltes, Marisol découvre qu'elle est à nouveau enceinte.

ZANZELE

Pays : certaines restrictions

Zanzele a 30 ans. Elle est célibataire depuis peu et mère de deux jeunes enfants. Il y a deux mois, Zanzele a appris qu'elle était séropositive. Son mari a refusé de se faire dépister et l'a quitté, l'accusant de l'avoir trompé.

Zanzele n'a parlé à personne de son statut sérologique. Elle a peur de la stigmatisation ambiante à l'encontre des personnes porteuses du VIH. Son mari ne verse aucune pension alimentaire pour ses enfants. La seule façon qu'elle a trouvé de subvenir aux besoins de sa famille est de se prostituer.

Sa vieille tante, sa seule parente vivante, s'occupe de ses enfants pendant qu'elle travaille. Zanzele vient de découvrir qu'elle était enceinte de 10 semaines. Elle ne pense pas pouvoir subvenir aux besoins d'un autre enfant. Elle se sent seule et effrayée.

AZIZA

Pays : certaines restrictions

Aziza et son mari ont quatre enfants de moins de six ans. Deux d'entre eux souffrent de malnutrition grave et le plus jeune souffre de diarrhée. Ils habitent dans une communauté dévastée par la sécheresse. Il y a un centre de santé dans un village voisin et un hôpital de district à une heure de route, mais peu de gens ont les moyens de payer ces services.

Depuis qu'elle a découvert qu'elle était enceinte, Aziza a désespérément besoin d'aide. Elle sait qu'elle est incapable de subvenir aux besoins d'un autre enfant. Et elle ne peut pas supporter de voir un autre enfant souffrir.

LAKSHMI

Pays : certaines restrictions

Lakshmi est secrétaire dans une grande usine. Son mari Arun, qu'elle a épousé il y a quatre ans, était tout à fait charmant quand ils ont commencé à se fréquenter. Mais il a commencé à la maltraiter peu de temps après leur mariage. Ils essaient d'avoir des enfants depuis leur mariage. Arun est devenu de plus en plus violent. Il réprimande et bat Lakshmi, car elle ne tombe pas enceinte et il a commencé à la violer.

Arun a amené Lakshmi voir plusieurs guérisseurs traditionnels pour recevoir un traitement pour la fertilité. Il l'a forcé à prendre des herbes, dont certaines l'ont rendue très malade.

Lakshmi a lentement rassemblé le courage nécessaire pour quitter son mari. Sa sœur aînée l'a invité à vivre avec elle. Puis, Lakshmi a découvert qu'elle était enceinte. Elle a peur. Elle se remet à peine des coups et ressent toujours les effets des herbes. Elle veut quitter son mari violent, mais elle ne peut pas subvenir seule aux besoins d'un enfant.

ABENA

Pays : certaines restrictions

Abena rêve de devenir médecin. Elle est très douée à l'école : elle est première de sa classe depuis deux ans. Récemment, le père d'Abena a perdu son emploi. Elle a dû quitter l'école, car il ne pouvait plus payer ses frais de scolarité.

Elle a le cœur brisé et cherche désespérément à retourner à l'école. Elle accepte à contrecœur de coucher avec un ami de son père, car il lui propose de l'argent pour payer ses études.

Abena retourne à l'école, mais quelques semaines plus tard, elle découvre qu'elle est enceinte. Une amie lui parle d'une concoction vendue par un guérisseur local. Cela mettrait fin à sa grossesse, mais elle sait que ça peut être dangereux. Abena est terrifiée. Elle ne sait pas quoi faire.

HOPE

Pays : peu de restrictions

Hope a 17 ans. Elle est en terminale dans un lycée catholique. Elle est très douée à l'école et elle est capitaine de son équipe de softball. Elle sort en secret avec un garçon de sa classe parce que ses parents ne veulent pas qu'elle fréquente des garçons.

Lorsqu'elle a presque trois semaines de retard dans ses règles, elle fait un test de grossesse. Le test confirme les pires craintes de Hope. Elle a honte de dire à quiconque qu'elle est enceinte, en particulier à ses parents qui sont très conservateurs.

Elle regarde en ligne et apprend que la loi sur l'avortement en vigueur dans son pays impose au médecin d'informer ses parents avant de procéder à l'avortement, à moins d'obtenir l'autorisation d'un juge.

Hope a peur que ses projets pour l'avenir soient anéantis.

ANICA

Pays : peu de restrictions

Anica et ses trois enfants sont réfugiés. Ils ont dû quitter leur maison et laisser tous leurs biens dans leur pays d'origine. Le mari d'Anica est allé dans la capitale de leur nouveau pays il y a un an à la recherche de travail. La famille l'a enfin rejoint là-bas.

Avant qu'Anica et ses enfants arrivent dans leur nouveau pays, des membres de la milice l'ont attaqué et violé. Une fois arrivée, elle est tombée malade. Elle a également des cauchemars terrifiants. Dans une clinique publique, elle apprend qu'elle est enceinte. On lui dit aussi qu'elle est atteinte d'une maladie pelvienne causée par une infection sexuellement transmissible.

Anica a peur de le dire à son mari. Elle a peur qu'il ne croie pas qu'elle a été violée et qu'il la mette à la porte. Elle craint également que ses précédents avortements et son infection actuelle l'empêchent de tomber enceinte à l'avenir.

HIEN

Pays : peu de restrictions

Hien est une jeune femme dynamique récemment diplômée d'une école de formation d'enseignants dans une grande ville. Elle est la fille unique d'un couple pauvre en zone rurale et la seule personne de sa famille à avoir fait des études.

Hien a hâte de gagner enfin suffisamment pour subvenir aux besoins de sa famille et peut-être amener ses parents vivre en ville avec elle. Elle a un petit ami stable rencontré à l'école. Ils utilisent la contraception. Les règles de Hien ont toujours été irrégulières. Quand elle découvre qu'elle est enceinte, elle en est déjà à 14 semaines.

Hien est déçue d'elle-même. Elle se demande comment cela a pu arriver. Elle craint que son petit ami ne l'épouse pas. Enceinte et célibataire, elle ne pourrait pas regarder ses parents dans les yeux.

- Inscrivez ces questions sur un tableau :

Imaginez que vous êtes la personne de votre étude de cas.

- o *Lorsque vous découvrez que vous êtes enceinte, quelles pensées et quelles images vous traversent l'esprit ?*
 - o *Quelles peurs avez-vous ?*
 - o *À qui parlez-vous de votre grossesse : votre partenaire, vos parents, d'autres membres de votre famille, personne ?*
 - o *De quels types d'informations avez-vous besoin ? Où allez-vous trouver ces informations ?*
 - o *Quelle décision pensez-vous prendre à propos de cette grossesse ?*
 - o *Si vous décidez d'avoir recours à avortement, à qui pourriez-vous vous adresser ? Pourquoi vous adresseriez-vous à cette personne ?*
 - o *Quelles sont les conséquences physiques et émotionnelles d'un avortement dans ce contexte ?*
 - o *Comment seriez-vous affectée par la stigmatisation de l'avortement dans ce contexte ?*
 - o *Comment réduiriez-vous la stigmatisation de l'avortement dans cette situation ?*
- Imprimez un exemplaire de chaque étude de cas
 - Disposez les chaises pour former des petits groupes de quatre à six

ÉTAPES À SUIVRE

- 1. Présentez l'activité (4 minutes) :** À travers le monde, la grossesse non intentionnelle représente un problème social et de santé publique majeur. Une grossesse est non intentionnelle lorsque la personne ne prévoyait pas de tomber enceinte ou ne voulait pas tomber enceinte. Les femmes, les jeunes filles et les personnes trans sont souvent confrontées à des situations difficiles lorsqu'elles font face à une grossesse non intentionnelle. Cette activité va nous donner l'occasion d'étudier ces circonstances et de discuter de ce que nous pouvons faire dans une telle situation.
- 2. Études de cas (3 minutes) :** Répartissez les participants en groupes de quatre à six.

Cette activité va nous aider à mieux comprendre à quel point il peut être difficile d'accéder à des soins d'avortement dans des pays soumis à divers degrés de restrictions juridiques à l'accès à l'avortement. Nous verrons comment le contexte juridique peut affecter la manière dont les femmes, les jeunes filles et les personnes trans gèrent une grossesse non intentionnelle. Une étude de cas sur une personne différente sera attribuée à chaque groupe. Votre travail consiste à vous mettre à leur place, puis à réfléchir à ce que vous pourriez ressentir et à ce que vous pourriez faire dans leur situation. Nous avons regroupé les pays où ces personnes vivent en fonction du statut juridique de l'avortement de chaque pays. Imaginez certaines différences et similitudes entre ces contextes :

- Pays où l'avortement est **complètement interdit**
 - Pays où l'avortement est **disponible avec certaines restrictions**
 - Pays où l'avortement est **disponible avec peu de restrictions**
- 3. Discussions sur les études de cas (25 minutes) :** Attribuez à chaque groupe une étude de cas. Essayez de distribuer un nombre équilibré d'études de cas parmi les trois catégories. Choisissez un animateur pour votre groupe qui se sente à l'aise de lire à voix haute. Animateurs : votre travail consiste à lire à voix haute votre étude de cas, puis les questions affichées au mur. Puis, animez une discussion de groupe à l'aide des questions. Vous avez environ vingt minutes.
 - 4. 2-4-tous (15 minutes) :** Mettez-vous avec une personne d'un autre groupe. Discutez de ce que vous avez appris de la discussion sur votre étude de cas. Passez-y quelques minutes. Ensuite, rejoignez un autre binôme avec qui vous partagerez vos réflexions. Passez-y quelques minutes. À présent, tout le monde peut revenir au groupe complet. Chaque groupe de quatre va partager deux points que vous avez abordés avec le groupe complet sur la manière dont la stigmatisation de l'avortement se manifeste dans l'un des contextes juridiques et les idées que vous avez formulées pour réduire la stigmatisation de l'avortement dans ce contexte.

5. Synthèse (3 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Les lois et les politiques sociales régissant l'avortement affectent le choix des femmes, des jeunes filles et des personnes trans. Elles ont un impact direct sur l'accès à des soins d'avortement sécurisé ou non sécurisé.
- Dans les contextes restrictifs où l'avortement est complètement interdit, les lois et les politiques provoquent et nourrissent la stigmatisation de l'avortement et conduisent à une augmentation des avortements non sécurisés et des séquelles. (Si possible, incluez un exemple réel spécifique préparé en amont.)
- Dans des contextes moins restrictifs, la stigmatisation de l'avortement peut conduire à des interprétations excessivement restrictives de la loi et à des obstacles aux soins. (Si possible, incluez un exemple réel spécifique préparé en amont.)
- Dans des contextes plus progressistes, la stigmatisation de l'avortement peut également entraîner des restrictions d'accès aux soins, malgré le climat juridique favorable. (Si possible, incluez un exemple réel spécifique préparé en amont.)

4C BASE : CULTURE DU SECRET, SILENCE ET STIGMATISATION

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Les personnes qui se font avorter choisissent souvent de ne pas en parler ; elles voient cela comme quelque chose de personnel. Certaines personnes vivent cette expérience seules, par peur des conséquences juridiques ou sociales, notamment d'être jugées ou traitées négativement (Shellenberg, Moore, Bankole, Juarez, Omidéyi, Palomino et al., 2011).

En gardant leur expérience d'avortement sous silence, les femmes, les jeunes filles et les personnes trans se protègent de la stigmatisation et du harcèlement. Elles peuvent également rester silencieuses de peur d'être poursuivies. Parfois, le silence protège efficacement au niveau personnel. Cependant, la stigmatisation de l'avortement incite la société à ne pas parler d'un avortement afin de rester en sécurité ou en règle avec la communauté. Au niveau individuel, se taire signifie passer à côté d'un soutien et d'un réconfort, en particulier de la part de personnes qui ont vécu la même chose. Sur le plan sociétal, le silence autour de l'avortement alimente le mythe selon lequel l'avortement est rare et que seuls « les autres » le vivent (Kumar, Hessini et Mitchell, 2009).

Cette activité explore les raisons pour lesquelles les personnes peuvent garder sous silence leur avortement et invite les participants à réfléchir à la manière de les aider à partager leur expérience s'ils le souhaitent. Les trois jeux de rôles montrent les effets négatifs du silence autour de l'avortement.

Cette activité fonctionne mieux dans un groupe dont au moins quelques membres savent lire.

DURÉE :

45 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Identifier les raisons pour lesquelles de nombreuses personnes ne parlent pas de leur avortement
- Comprendre l'impact que le silence peut avoir sur le bien-être émotionnel
- Reconnaître les manières dont le silence agit pour renforcer et maintenir la stigmatisation de l'avortement
- Savoir briser le silence autour de l'avortement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Imprimez un exemplaire de chaque scénario de jeu de rôles.

JEU DE RÔLES N° 1 (5 PERSONNAGES)

Gift a 18 ans. Elle étudie le droit à la faculté locale. Elle vit avec sa mère et ses trois frères et sœurs. Gift s'est récemment fait avorter. Elle connaissait son petit ami depuis quelques mois seulement et savait qu'elle n'était pas prête à avoir un bébé. Elle ne l'a pas dit à son petit ami. Ils se sont séparés quelques semaines plus tard.

Gift est allée dans une clinique située de l'autre côté de la ville pour ne croiser personne qu'elle connaisse. Elle n'a parlé à personne de l'avortement et se renferme de plus en plus. Parfois, Gift se fâche et crie sur son petit frère et sa petite sœur. Mais la plupart du temps, elle est murée dans son silence.

Sa mère s'inquiète pour elle. Elle tente de lui demander ce qui ne va pas.

Sa sœur aînée est agacée par Gift, car cette dernière ne passe plus de temps avec elle. Elles étaient si proches avant.

Son jeune frère est nostalgique du temps où Gift jouait avec lui. Maintenant, elle dit toujours qu'elle est occupée.

Sa petite sœur a vu Gift pleurer dans sa chambre. Elle sait que Gift est contrariée par quelque chose.

JEU DE RÔLES N° 2 (2 PERSONNAGES)

Aisha a la trentaine. Elle est mariée à Sam depuis sept ans. Cela fait trois ans qu'ils essaient d'avoir un enfant. Aisha se sent fatiguée et triste tout le temps. Elle se demande si elle tombera un jour enceinte.

Aisha n'arrête pas de penser à l'avortement qu'elle a eu quand elle avait 15 ans. C'est quelque chose dont elle ne parle jamais. Elle ne l'a jamais dit à Sam.

Elle décide de le lui dire, car elle veut aller à la clinique pour s'assurer que l'avortement n'est pas la raison pour laquelle elle a du mal à tomber enceinte.

Sam est marié à Aisha. Il espère qu'ils vont bientôt fonder une famille. Quand Aisha lui dit qu'elle s'est fait avorter quand elle était jeune, il se met en colère. Il lui crie dessus. Il lui en veut de ne jamais lui avoir dit. Il est aussi en colère parce qu'il n'est pas d'accord avec l'avortement. Il lui dit même qu'ils ont peut-être été maudits à cause de ce qu'elle a fait.

JEU DE RÔLES N° 3 (2 PERSONNAGES)

Joyce a 42 ans. Elle est mariée et a un enfant. En ce moment, Joyce s'occupe de sa mère malade. Joyce sait que sa mère n'a plus très longtemps à vivre. Joyce veut lui parler de son avortement quand elle avait 17 ans. Sa mère a de fortes valeurs religieuses et Joyce s'est toujours demandé ce qu'elle en penserait.

Quand Joyce avait 16 ans, la famille de sa meilleure amie a chassé cette dernière parce qu'elle s'était fait avorter. Lorsque Joyce s'est fait avorter un an plus tard, elle était terrifiée que la même chose puisse lui arriver.

Maintenant que sa mère est en train de mourir, elle ne veut pas qu'il y ait de secrets entre elles.

Eva, la mère de Joyce, est malade. Le médecin lui a dit qu'il ne lui restait plus très longtemps à vivre. Joyce prend soin d'Eva chez elle. Eva a beaucoup repensé au passé. Elle a parlé à Joyce de vieux souvenirs.

Joyce dit à Eva qu'elle veut lui parler de quelque chose qui s'est passé il y a longtemps. Elle parle à Eva de son avortement. Eva accepte ce qui s'est passé. Elle est triste que Joyce ne le lui ait jamais dit. Elle regrette également que sa fille ait dû vivre cette expérience seule. Elle est très compréhensive.

ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Introduction (3 minutes) :** *Dans cette activité, nous allons explorer certaines raisons pour lesquelles nous ne parlons pas d'avortement. La stigmatisation de l'avortement affecte les femmes, les jeunes filles et les personnes trans de multiples manières. La peur d'être stigmatisé peut mener à une culture du secret, au silence et à la honte. Ce silence peut entraîner des sentiments négatifs, un retard dans la prise en charge et des avortements non sécurisés, conséquences qui peuvent être dangereuses et même mettre la vie en danger.*
- 2. Groupes-éclair et échange d'idées (8 minutes) :** *Trouvez un partenaire et discutez de la question suivante : Citez des raisons pour lesquelles les personnes qui ont eu recours à l'avortement choisissent de n'en parler à personne. Accordez quelques minutes de réflexion avant de réunir tout le monde. Partagez les raisons que vous et votre partenaire avez trouvées. Tentez d'aller plus loin s'il n'y a pas beaucoup de réponses ou si les réponses ne semblent pas claires.*
- 3. Préparation aux jeux de rôles (8 minutes) :** *Répartissez les participants en trois groupes. Chaque groupe disposera de cinq minutes pour élaborer un bref jeu de rôles basé sur le scénario qui vous a été attribué. Tout le monde ne jouera pas un rôle, mais les membres du groupe peuvent aider les acteurs. Donnez à chaque groupe un scénario à discuter. Une personne de chaque groupe peut-elle lire le scénario à voix haute ? Si personne dans votre groupe ne se sent à l'aise de lire à haute voix, faites-moi signe et je viendrai vous aider.*
- 4. Jeux de rôles (10 minutes) :** *Nous allons présenter les jeux de rôles les uns après les autres. Puis nous en discuterons après le dernier. Qui souhaite commencer ? À ce stade, permettez à chaque groupe de présenter son jeu de rôles.*

5. Traitement des informations (Alors ? Et alors ? Et maintenant ?) (12 minutes) :

- Demandez au groupe : *Que s'est-il passé dans les jeux de rôles ?* Relevez les réponses de plusieurs participants.
- Demandez aux participants de faire un échange-éclair avec un partenaire : *Qu'avons-nous appris sur le fait de se taire ou de parler grâce aux jeux de rôles ?* Relevez une réponse de chaque binôme.
- Demandez au groupe : *Quel rôle pouvons-nous jouer pour aider les personnes qui souhaitent parler de leur expérience de l'avortement ?* Relevez les réponses de plusieurs participants.

6. Synthèse (3 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Il est faux de dire que les gens ne parlent jamais de leur avortement. Ils en parlent, en décidant soigneusement à qui ils peuvent faire confiance. Ils en parlent pour obtenir un soutien et se sentir proches des personnes qui leur sont chères. Mais parfois, ils évitent d'en parler pour se protéger du jugement et des mauvais traitements. La peur de la stigmatisation les contraint au silence.
- Le silence qui entoure l'avortement contribue à reléguer les soins d'avortement aux confins de la société, de la médecine et de la justice et perpétue le mythe selon lequel l'avortement est peu répandu ou n'est vécu que par des femmes, des jeunes filles et des personnes trans « déviantes ». En réalité, l'avortement est très courant, qu'il soit restreint ou non par la Loi, chez des personnes de tous milieux socio-économiques, de toutes ethnies et de tous niveaux de scolarité.
- Il devrait exister plus d'espaces protégés pour que les femmes, les jeunes filles et les personnes trans qui ont eu recours à l'avortement puissent échanger, être conseillées et recevoir un soutien.

4D : LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT VÉCUE PAR LES HOMMES

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Dans la lutte contre la stigmatisation de l'avortement, il est important de comprendre le rôle des hommes. Parfois, les hommes amplifient la stigmatisation de l'avortement. D'autres fois, ils aident à l'atténuer ou à l'éliminer.

Dans de nombreux pays, les hommes ont un pouvoir politique disproportionné. Ce pouvoir donne souvent aux hommes du gouvernement la capacité de contrôler l'accès des femmes, des jeunes filles et des personnes trans à l'avortement, en faisant ou en modifiant les lois. Les hommes peuvent également limiter ou étendre l'accès à l'avortement par leur rôle de chef religieux, d'autorité traditionnelle, de juge, d'employeur, de policier, de prestataire de soins, de mari et de père. Si nous voulons sensibiliser à la nécessité de soins d'avortement sécurisés et accessibles, nous devons inclure les hommes dans le dialogue. Nous devons en particulier atteindre les hommes en position de pouvoir.

Pendant que vous animez cette activité, n'oubliez pas d'aborder les deux aspects de l'expérience de la stigmatisation de l'avortement chez les hommes. Parlez de la façon dont les hommes peuvent être à l'origine de la stigmatisation de l'avortement, mais aussi de la façon dont certains hommes à contre-courant rejettent la stigmatisation de l'avortement et comment nous pouvons encourager encore plus d'hommes à la combattre. Rappelez aux participants que les hommes ont un rôle particulier à jouer en influençant positivement d'autres hommes à ne plus stigmatiser l'avortement.

DURÉE :

1 heure

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Constater le rôle que les hommes jouent dans l'amélioration ou l'aggravation de la stigmatisation de l'avortement
- Comprendre en quoi la stigmatisation de l'avortement affecte et implique les hommes
- Savoir comment inclure les hommes dans les stratégies de changement.

SUPPORTS ET PRÉPARATION:

- Écrivez les messages suivants sur deux grandes feuilles et affichez-les sur le mur :
 - o *Manières dont la stigmatisation de l'avortement affecte les hommes*
 - o *Manières dont les hommes contribuent à la stigmatisation de l'avortement*

- Photocopiez les personnages masculins ci-dessous et affichez-les dans toute la pièce. Vous pouvez également rechercher et découper des images de différents types d'hommes, représentant différentes professions et statuts dans la société, à partir de journaux et de magazines trouvés dans votre région.
- Inscrivez une brève description au dos de chaque personnage. Assurez-vous qu'il y ait un éventail représentatif d'hommes. Par exemple :
 - o Politicien
 - o Médecin
 - o Petit ami
- Écrivez sur un tableau : *Comment pouvons-nous amener les hommes à aider les gens autour d'eux à comprendre que l'accès à l'avortement sécurisé et légal est un besoin pour les femmes, les jeunes filles et les personnes trans ?*

















ÉTAPES À SUIVRE

- 1. Présentez l'activité (2 minutes) :** Cette activité nous donne l'occasion de découvrir certaines des manières dont les hommes contribuent à la stigmatisation de l'avortement et d'expliquer en quoi la stigmatisation de l'avortement affecte les hommes. Nous explorerons des idées pour atteindre les hommes et les inclure dans le changement.
- 2. Échange de réflexions (10 minutes) :** Discutez avec la personne à côté de vous. L'un de vous va nommer différentes façons dont la stigmatisation de l'avortement affecte les hommes. L'autre va citer différentes manières dont les hommes contribuent à la stigmatisation de l'avortement. Laissez les binômes discuter pendant cinq minutes. Revenons maintenant au cercle complet. Écoutons tout d'abord ceux d'entre vous qui ont cité les différentes façons dont l'avortement affecte les hommes. Relevez quelques commentaires. À présent, écoutons ceux d'entre vous qui ont cité différentes manières dont les hommes contribuent à la stigmatisation de l'avortement. Vérifiez que tout le monde a compris et clarifiez des points au besoin.
- 3. Créer des personnages (20 minutes) :** Nous allons maintenant explorer le vécu des hommes en matière d'avortement en créant différents personnages. Formez des équipes de deux ou trois. Avec votre équipe, choisissez l'un des personnages accrochés au mur.

Nous allons vous poser une série de questions. Mettez-vous à la place de votre personnage. Imaginez comment il répondrait à chaque question. Basez vos réponses sur des personnes que vous avez rencontrées ou observées par le passé. Rendez-les aussi réalistes que possible.

Lisez chaque question en laissant suffisamment de temps aux binômes pour discuter des réponses :

- o Tout d'abord, donnez un nom à votre personnage.
- o À présent, donnez-lui un âge et décidez de sa situation familiale : Avec qui habite-t-il ? Est-il en couple ? A-t-il des enfants ? Est-il allé à l'école ? Quel genre de profession exerce-t-il ?
- o Voyons maintenant quelles sont ses attitudes et croyances. Que penserait-il d'une adolescente qui a des rapports sexuels ? Qu'en est-il pour un adolescent ?
- o Pense-t-il que les jeunes devraient suivre des cours d'éducation sexuelle à l'école ?
- o Que pense-t-il de la contraception ? Pense-t-il que les célibataires devraient y avoir accès ? Est-ce la responsabilité de l'homme ou de la femme ?
- o Que pense-t-il de l'avortement ?
- o Saurait-il comment trouver des informations sur l'avortement ?
- o A-t-il déjà été impliqué dans une prise de décision au sujet de l'avortement ? (Pensez à différents niveaux : personnel, familial, communautaire, professionnel, gouvernemental).

- o A-t-il déjà été affecté émotionnellement par l'avortement ?
- o Y a-t-il quelque chose qui pourrait changer ses idées sur l'avortement ?

4. Rencontre des personnages (15 minutes) : À présent, décollez votre personnage et promenez-vous avec votre partenaire. Ensemble, mettez-vous dans la peau de votre personnage. Présentez-vous comme votre personnage et mêlez-vous aux autres. Parlez aux autres de votre personnage et découvrez les leurs. Posez des questions qui vous aideront à découvrir les différentes manières dont la stigmatisation de l'avortement affecte les hommes et en quoi les hommes contribuent à la stigmatisation de l'avortement. Découvrez comment votre personnage masculin pourrait inciter d'autres hommes à mettre fin à la stigmatisation de l'avortement.

5. Discussion 1-2-4-tous (10 minutes) : Réfléchissez d'abord quelques minutes, puis, avec votre partenaire, posez-vous cette question : qu'avons-nous appris sur le rôle que les hommes jouent dans la stigmatisation de l'avortement ? Prévoyez quelques minutes de réflexion personnelle, puis indiquez aux participants quand trouver un partenaire. Après quelques minutes supplémentaires : Avec votre partenaire, rejoignez un autre binôme. Dans votre nouveau groupe de quatre, choisissez deux idées pour impliquer les hommes pour qu'ils participent à la compréhension de tous du besoin des femmes, des jeunes filles et des personnes trans d'accéder à l'avortement sécurisé légal. Pensez à inclure au moins une idée sur la manière dont les hommes peuvent influencer d'autres hommes. Après quelques minutes supplémentaires : Partagez vos idées avec le groupe complet.

6. Synthèse (3 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- La stigmatisation de l'avortement affecte les hommes de nombreuses manières : en tant que partenaires de femmes ou de personnes trans qui ont eu recours à l'avortement, en tant que frères et pères compréhensifs et en tant que prestataires de santé.
- Dans de nombreux cas, les hommes sont les gardiens de la société. Ils occupent souvent les postes influents de politiciens, de chefs religieux, d'employeurs, d'autorités traditionnelles, de juges et de policiers. Il est logique de cibler les hommes dans les programmes de sensibilisation : les hommes peuvent être des alliés et avoir une influence positive, en particulier sur d'autres hommes.

RESSOURCES CLÉS

Speak my language: Abortion storytelling in eastern Europe from a youth perspective (YouAct)

Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale (Turner et al, 2011)

Applying theory to practice: CARE's journey piloting social norms measures for gender programming (CARE, 2017)

Representations of abortion in film and television (Innovating Education in Reproductive Health, University of California, San Francisco Bixby Center for Global Reproductive Health)

Cross-country perspectives on gender norms [captation de webinaire] (ALIGN, 2018)

Women's demand for reproductive control: Understanding and addressing gender barriers (International Center for Research on Women, ICRW)

Base de données sur les politiques d'avortement à travers le monde (Organisation mondiale de la Santé, 2018)

RÉFÉRENCES

Guttmacher Institute. (2018). *Induced Abortion Worldwide*. Consulté sur https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fb_iaw.pdf

Kumar, A., Hessini, L., et Mitchell, E. M. (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 11(6), 625-639. doi:10.1080/13691050902842741

Link, B. G. et Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363-385. doi:10.1146/annurev.soc.27.1.363

Shellenberg, K. M., Moore, A. M., Bankole, A., Juarez, F., Omideyi, A. K., Palomino, N., . . . Tsui, A. O. (2011). Social stigma and disclosure about induced abortion: results from an exploratory study. *Global Public Health*, 6 Suppl 1, S111-125. doi:10.1080/17441692.2011.594072

Turner, K. L., et Chapman Page, K. (2011). *Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale (2e édition)*. Chapel Hill, NC : Ipas.

INTERSECTIONNALITÉ : QUAND LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT S'UNIT À D'AUTRES FORMES DE STIGMATISATION

MODULE 5

SOMMAIRE

Introduction	1
Aperçu des activités	3
5A : Relier la stigmatisation basée sur des identités multiples : Votre recette familiale préférée	5
5B BASE : Activité de CVTA Le dernier avortement	8
5C 1re partie : Explorer les rôles selon les genres	13
5C 2e partie : Louées ou critiquées ?	17
5D : Une situation où les jeunes femmes sont toujours perdantes	22
5E : Combattre la stigmatisation à l'intersection des droits LGBTIQ et à l'avortement	26
Ressources clés	35
Références	35

INTRODUCTION

Une intersection est l'endroit où des choses se rejoignent. L'intersectionnalité renvoie à l'idée que nous avons tous des identités multiples qui se croisent, ou se rejoignent, pour faire de nous ce que nous sommes (Crenshaw, 1989). Le langage de « l'intersectionnalité » nous permet de parler de la manière dont l'oppression et les points de discrimination et de privilège se chevauchent et se renforcent mutuellement. Par exemple, aux États-Unis et ailleurs, les femmes noires subissent à la fois une discrimination sur leurs origines et sur le genre, tandis que les femmes blanches ne subissent potentiellement que la discrimination sur le genre, tout en bénéficiant d'a priori favorables quant à leurs origines. Ainsi, tandis que les femmes américaines de toutes origines gagnent en moyenne 82 cents pour chaque dollar que gagnent les hommes blancs pour un travail comparable, les femmes noires gagnent seulement 65 cents pour chaque dollar que gagnent les hommes blancs pour un travail comparable (De-Silver, 2018).

Ce module explore la manière dont la stigmatisation de l'avortement s'allie à d'autres types de stigmatisation pour marginaliser davantage une personne déjà victime de stigmatisation et de discrimination. D'autres formes de discrimination renforcent et

sont renforcées par la stigmatisation de l'avortement. Ceci peut affecter les personnes qui cherchent à se faire avorter. Ou bien la stigmatisation de l'avortement peut intensifier la stigmatisation dans d'autres domaines, rendant encore plus difficile pour ces personnes de prétendre à une vie heureuse en pleine santé.

Considérez l'expérience d'une jeune femme avec un handicap physique issue d'une famille à faibles revenus. En raison de la combinaison de son statut financier, de son handicap et de son âge, elle aura probablement beaucoup plus de difficultés à se faire avorter qu'une personne jeune active qui n'a pas de handicap visible. De plus, si les gens savent qu'elle a eu recours à l'avortement, la stigmatisation de l'avortement peut renforcer les attitudes nuisibles et discriminatoires à l'égard des femmes à faible revenu ou des femmes handicapées.

Ainsi, la stigmatisation de l'avortement peut renforcer la marginalisation des femmes pauvres, des femmes en milieu rural, des femmes issues de minorités ethniques, des personnes lesbiennes, gays, bissexuelles, transgenres, intersexuées, queer ou en questionnement (LGBTIQ) et des personnes handicapées, entre autres. Ce module comprend des exercices qui nous aident à explorer et à comprendre les obstacles supplémentaires rencontrés par les communautés marginalisées pour accéder aux soins d'avortement.

Si vous souhaitez mieux vous familiariser avec l'idée d'intersectionnalité avant ces activités, cette vidéo intitulée Intersectionality 101 est un excellent point de départ. Si vous avez accès à un ordinateur et à Internet, vous pouvez également envisager de la montrer aux participants.

Vos objectifs d'animateur pour le Module 5

- Présenter aux participants l'idée d'intersectionnalité dans le contexte de la stigmatisation de l'avortement
- Approfondir leur compréhension des obstacles supplémentaires auxquels font face les personnes déjà confrontées à la stigmatisation et à la discrimination lorsqu'elles cherchent des soins d'avortement
- Approfondir la compréhension des participants de la manière dont la stigmatisation de l'avortement renforce la discrimination et la marginalisation qui existent déjà dans d'autres domaines de la vie

APERÇU DES ACTIVITÉS

N° DE L'ACTIVITÉ	NOM	OBJECTIF POUR LES PARTICIPANTS	TYPE D'ACTIVITÉ	NIVEAU DE L'ACTIVITÉ
5A	Relier la stigmatisation basée sur des identités multiples : Votre recette familiale préférée	<p>Mieux comprendre le rôle des dynamiques de pouvoir aux niveaux social, culturel et politique dans la stigmatisation de l'avortement</p> <p>Reconnaître l'influence des dynamiques de pouvoir aux niveaux social, culturel et politique sur l'accès aux soins d'avortement</p>	<p>Le groupe écoute un récit sur une recette familiale préférée</p> <p>Discussion en petits groupes</p> <p>Jeux de rôles</p> <p>Traitement des informations en groupe complet</p>	Introductif
5B BASE	Activité de CVTA Le dernier avortement	<p>Reconnaître ce qui peut arriver lorsque la stigmatisation de l'avortement s'ajoute à d'autres formes de stigmatisation, affectant certaines personnes plus que d'autres</p> <p>Décrire les dangers de décider qui peut ou non bénéficier d'un avortement</p> <p>Discuter des défis posés par les lois et les politiques restrictives sur l'avortement</p>	<p>Petits groupes avec scénarios</p> <p>Les participantes discutent des scénarios en petits groupes pour décider de la femme à qui ils vont attribuer le dernier avortement</p>	Intermédiaire
5C 1re partie	Explorer les rôles selon les genres	<p>Comprendre les concepts de sexe et de genre et les différencier.</p> <p>Voir en quoi les rôles et les stéréotypes sur le genre alimentent la stigmatisation de l'avortement</p>	<p>Jeu en groupe pour étudier les différences entre le sexe et le genre</p> <p>Discussion 1-2-4-tous sur l'impact des rôles de genre sur la stigmatisation de l'avortement</p>	Avancé

N° DE L'ACTIVITÉ	NOM	OBJECTIF POUR LES PARTICIPANTS	TYPE D'ACTIVITÉ	NIVEAU DE L'ACTIVITÉ
5C 2e partie	Louées ou critiquées?	<p>Voir dans quelle mesure la société utilise les attentes en matière de genre pour contrôler les femmes et les jeunes filles.</p> <p>Reconnaître qu'en restreignant l'accès à l'avortement, le niveau de contrôle s'étend au corps et à la vie des femmes, des jeunes filles et des personnes trans.</p>	<p>Deux groupes illustrent pour quoi les jeunes femmes sont louées et punies.</p> <p>Discussion en groupe complet sur le lien entre les images et la stigmatisation de l'avortement</p> <p>Le groupe identifie de petites actions en faveur du changement</p>	Avancé
5D	Une situation où les jeunes femmes sont toujours perdantes	<p>Comprendre la pression et les jugements que subissent les jeunes femmes sexuellement actives</p> <p>Identifier à quoi ressemble la stigmatisation de l'avortement chez les jeunes femmes dans différents contextes</p> <p>Citer comment la stigmatisation affecte l'accès des jeunes femmes aux soins d'avortement</p>	<p>Les binômes se rendent dans des installations contextuelles (institution religieuse, école, famille et établissement de santé)</p> <p>Les petits groupes identifient les formes de stigmatisation dans chaque contexte</p> <p>Jeu de rôles en petits groupes pour démontrer comment la stigmatisation se manifeste dans chaque contexte</p> <p>Partage de réflexions 1-2-4-tous</p>	Intermédiaire
5E	Combattre la stigmatisation à l'intersection des droits LGBTIQ et de l'avortement	<p>Reconnaître les termes liés aux différentes orientations sexuelles et identités de genre</p> <p>Commencer à mieux comprendre le sens de chaque terme</p> <p>Comprendre les liens entre stigmatisation de l'avortement et stigmatisation des personnes LGBTIQ</p>	<p>Activité « Relier les termes »</p> <p>Traitement des informations en petits groupes et présentation de réflexions au groupe complet</p> <p>Présentation de l'animateur</p> <p>Traitement des informations en petits groupes et partage de réflexions avec le groupe complet</p>	Intermédiaire

5A : RELIER LA STIGMATISATION BASÉE SUR DES IDENTITÉS MULTIPLES : VOTRE RECETTE FAMILIALE PRÉFÉRÉE

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

L'avortement est l'un des services de santé sexuelle les plus stigmatisés. La stigmatisation de l'avortement opère simultanément à plusieurs niveaux (social, culturel et politique). De nombreuses sociétés se basent sur l'âge, la classe sociale, les origines ethniques et d'autres caractéristiques pour marginaliser et discriminer. L'accès à des soins d'avortement a tendance à diminuer lorsque les personnes ont moins de pouvoir social, culturel et politique. Moins elles ont de pouvoir, plus ces personnes ont tendance à être confrontées à la stigmatisation.

Cette activité explore les différents niveaux de stigmatisation de l'avortement vécus par les personnes en fonction de leur pouvoir ou de leur absence de pouvoir dans les sphères sociale, culturelle et politique. En tant qu'animateur, vous commencerez par raconter une histoire sur un plat populaire. Utilisez la recette comme métaphore pour les caractéristiques que nous possédons et qui affectent la façon dont la société nous traite. Les jeux de rôle invitent le groupe à réfléchir à des moyens de changer les situations stigmatisantes vécues par les personnes.

DURÉE :

1 heure 15 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Comprendre davantage le rôle des dynamiques de pouvoir aux niveaux social, culturel et politique dans la stigmatisation de l'avortement
- Reconnaître l'influence des dynamiques de pouvoir aux niveaux social, culturel et politique sur l'accès aux soins d'avortement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Choisissez un plat avec différents ingrédients. Il peut s'agir d'une recette de famille, d'une recette nationale connue ou de n'importe quel plat contenant plusieurs ingrédients, mais choisissez un plat que les participants connaîtront.

ÉTAPES À SUIVRE :

1. **Présentez l'activité (2 minutes) :** *Les personnes sont confrontées à différents degrés de stigmatisation de l'avortement en fonction de leur pouvoir et de leur statut. La société ne traite pas tout le monde sur un pied d'égalité. Elle margi-*

nalise les besoins de certains et se concentre sur ceux des autres. Lorsque des personnes marginalisées ont besoin de se faire avorter, elles sont confrontées à une stigmatisation et une discrimination plus prononcées que les personnes non marginalisées. Cette dynamique de pouvoir se traduit par des obstacles à l'accès aux soins d'avortement encore plus importants pour elles. Dans cette activité, nous explorerons comment la dynamique du pouvoir affecte l'expérience de stigmatisation de l'avortement et l'accès à des services.

2. **Recette préférée (5 minutes)** : C'est l'histoire d'un plat populaire qui contient plusieurs ingrédients. Lisez la recette à voix haute. J'ai décrit une manière de cuisiner ce plat. Vous en connaissez peut-être une. Parfois, les ingrédients diffèrent légèrement et parfois, nous utilisons différentes quantités d'un même ingrédient. Le plat peut avoir un goût légèrement différent, mais cela reste fondamentalement le même plat. Expliquez la métaphore de la recette : Nous sommes tous composés de nombreux ingrédients, ou de nombreuses qualités. Nous accordons plus de valeur à certaines qu'à d'autres ; certaines sont positives, certaines négatives, d'autres neutres. Mais, chacune contribue à qui nous sommes, à l'idée que nous avons de nous-mêmes, à notre façon de nous présenter au monde et, souvent, à la manière dont on nous traite. Choisissez deux ou trois mots pour vous décrire. Vous pouvez dire si vous êtes un homme ou une femme, votre genre, votre âge, vos origines, votre religion, votre situation familiale, votre tribu, etc. Au bout d'une minute : Maintenant, discutez avec la personne à côté de vous des mots qui vous sont venus à l'esprit.
3. **Petits groupes (10 minutes)** : Chacun a sa propre représentation de lui-même. Mais la stigmatisation et les obstacles auxquels nous sommes confrontés lorsque nous tentons d'accéder à des soins d'avortement sont plus ou moins importants selon notre pouvoir et notre statut dans la société. La façon dont les autres nous voient et nous jugent façonne la manière dont ils nous traitent et influence notre appréhension du monde. Répartissez les participants en trois groupes. Chaque groupe reçoit une question. Utilisez votre propre expérience ou celles de vos amis et de votre famille pour animer la discussion. Si vous parlez de l'expérience d'une autre personne, veuillez ne pas divulguer son nom ni aucune information personnelle qu'elle souhaiterait garder secrète.
Groupe 1 : En quoi l'âge d'une personne peut-il affecter la stigmatisation de l'avortement et l'accès à des services ?
Groupe 2 : En quoi les origines, l'ethnie ou la caste d'une personne peuvent-elles affecter la stigmatisation de l'avortement et l'accès à des services ?
Groupe 3 : En quoi la classe sociale ou le parcours scolaire d'une personne peuvent-ils affecter la stigmatisation de l'avortement et l'accès à des services ?
4. **Partage de réflexions (5 minutes)** : Partagez les points clés de votre discussion avec le groupe complet.
5. **Jeux de rôle (25 minutes)** : Restez avec le même groupe. La tâche de votre groupe consiste maintenant à créer un jeu de rôle basé sur la stigmatisation dont vous avez parlé. Montrez un exemple de la façon dont la stigmatisation pourrait apparaître dans ces scénarios, puis poussez le jeu de rôles plus loin en demandant à un personnage de la remettre en question. Laissez quelques minutes aux groupes pour préparer leurs jeux de rôles, puis regardez-les en groupe.

6. Traitement des jeux de rôles (15 minutes) :

- *Qu'avez-vous constaté dans les jeux de rôles ?*
- *Ceci se produit-il dans la vie ?*
- *Avez-vous des idées sur la manière dont le groupe a remis en question la stigmatisation ?*
- *Que feriez-vous dans une situation semblable ?*

7. Traitement de l'activité (10 minutes) :

Demandez à tout le groupe : Quelles sont certaines des mesures que nous pouvons prendre pour utiliser le pouvoir que nous avons (dans notre famille, notre communauté religieuse, notre groupe d'amis, sur notre lieu de travail ou ailleurs) afin de réduire les obstacles aux soins d'avortement pour les personnes ayant moins de pouvoir social, culturel et politique dans ces espaces ?

8. Synthèse (3 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- La stigmatisation de l'avortement opère simultanément à plusieurs niveaux : social, culturel et politique. De nombreuses sociétés utilisent l'âge, la classe sociale, les origines et d'autres caractéristiques pour cataloguer, séparer et discriminer les gens.
- L'accès à des soins d'avortement a tendance à diminuer et la stigmatisation a tendance à augmenter lorsque les personnes ont moins de pouvoir social, culturel et politique. La stigmatisation de l'avortement contribue à réduire l'accès aux soins d'avortement.
- Si nous agissons pour réduire la stigmatisation de l'avortement afin d'accroître l'accès à l'avortement sécurisé, nous devons être conscients de la façon dont cela se produit pour différentes personnes. Nous devons travailler pour lutter contre tous les types de stigmatisation et de discrimination, à tous les niveaux.

5B BASE : ACTIVITÉ DE CVTA LE DERNIER AVORTEMENT

[Adapté de *Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale* de K.L. Turner et K. Chapman Page, 2011.]

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Lorsque nous ajoutons la stigmatisation de l'avortement à d'autres formes de stigmatisation, les obstacles se multiplient. La stigmatisation de l'avortement désavantage les pauvres, les personnes en milieu rural, les minorités ethniques, les LGBTIQ et les personnes marginalisées. Les personnes qui ont ces identités peuvent vivre la stigmatisation de l'avortement de manière plus marquée que d'autres identités plus privilégiées.

L'une des conséquences de la stigmatisation de l'avortement est que les personnes aux identités désavantagées sont confrontées à des jugements et des obstacles décuplés, sur le principe que certains avortements sont plus justifiés ou plus appropriés que d'autres. Par exemple, nous pouvons penser qu'une personne qui travaille dans l'enseignement mérite davantage un avortement qu'une travailleuse du sexe, ou qu'une personne qui a été violée le mérite plus qu'une personne qui n'a pas utilisé de contraception. Ces croyances, qu'elles soient conscientes ou inconscientes, peuvent décupler les effets de la stigmatisation de l'avortement.

Les scénarios de cette activité mettent en évidence les circonstances complexes entourant la décision de solliciter un avortement. Ils montrent en quoi nos différentes identités et expériences de vie peuvent s'allier pour intensifier les obstacles pour obtenir un avortement. Les participants sont invités à examiner et à remettre en question leurs préjugés à l'égard de certaines femmes ou de certaines circonstances, ainsi que leurs convictions quant aux politiques en matière d'avortement qui en limitent l'accès.

Vous pouvez adapter les scénarios en fonction des besoins, mais nous vous recommandons de ne pas éviter les sujets sensibles. Au lieu de cela, anticipez-les et préparez-vous.

DURÉE :

1 heure

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Reconnaître ce qui peut arriver lorsque la stigmatisation de l'avortement s'ajoute à d'autres formes de stigmatisation, affectant ainsi certaines personnes plus que d'autres

- Décrire les dangers de décider qui peut ou non bénéficier d'un avortement
- Discuter des défis posés par les lois et les politiques restrictives sur l'avortement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Photocopiez Le dernier avortement - Scénarios (quelques-uns pour chaque groupe)
- Décidez d'une méthode pour créer des groupes mixtes de participants

ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'activité (3 minutes) :** *Dans certains pays, les soins d'avortement sont soumis à des restrictions juridiques, politiques et financières, entre autres, qui peuvent empêcher l'accès à un avortement sécurisé et légal. Ces restrictions peuvent également empêcher les femmes, les jeunes filles et les personnes trans d'avoir le choix entre plusieurs méthodes d'avortement ou affecter la qualité des soins qui leur sont donnés. Les décideurs ou les prestataires ont parfois un jugement partial sur celles qui méritent ou non un avortement. Le prochain exercice nous aidera à explorer cela en discutant en petits groupes de ces questions.*
- 2. Petits groupes (2 minutes) :** Répartissez les participants en groupes de quatre ou cinq, selon la taille du groupe. Assurez-vous que les groupes ne sont pas trop grands, pour que tout le monde puisse participer aux discussions.
- 3. Briefez les participants (4 minutes) :** Expliquez aux participants que, pour les besoins de cette activité, nous travaillons dans un pays imaginaire avec des scénarios inventés et, selon la politique de ce pays fictif, il ne peut y avoir plus qu'un seul avortement légal et sécurisé. Expliquez-leur que vous allez leur distribuer un document décrivant sept personnes qui souhaitent mettre fin à leur grossesse et ont demandé à bénéficier de ce dernier avortement. Les petits groupes représentent les décideurs qui choisiront la personne qui pourra bénéficier du dernier avortement.
- 4. Discussion (15 minutes) :** Donnez aux groupes un exemplaire des scénarios Le dernier avortement et demandez-leur de les lire. Si personne dans le groupe ne sait lire, un animateur peut lire les scénarios au groupe.
 - Dites aux participants qu'ils disposent de 15 minutes pour discuter des scénarios en petits groupes et décider de la personne à qui ils vont accorder le dernier avortement.
 - Ils doivent désigner un porte-parole qui présentera brièvement leur décision au groupe complet et expliquera la raison pour avoir choisi cette personne.
 - Pendant qu'ils discutent, assurez-vous que les participants comprennent les instructions et peuvent terminer la tâche à temps.
- 5. Partage de réflexions (15 minutes) :** La durée de cette étape varie selon la taille du groupe.
 - Demandez aux participants de revenir en groupe complet pour présenter leurs décisions sur la personne choisie et les raisons de ce choix. Les porte-parole doivent limiter leurs exposés à une à deux minutes. Lorsque

chaque groupe fait sa présentation, demandez aux autres de ne pas commenter et d'attendre la discussion de groupe qui suivra.

- 6. Réflexion (2 minutes) :** Une fois que tous les petits groupes ont fait leur présentation, demandez à chaque participant de réfléchir en silence aux préjugés qu'il peut avoir à l'encontre de certaines personnes cherchant à se faire avorter. Les participants doivent également examiner en quoi ces préjugés ont joué un rôle sur leur décision quant à la personne à qui accorder un avortement.
- 7. Échanges en binômes (5 minutes) :** Demandez aux participants de former des binômes et de partager leurs pensées et leurs réflexions.
- 8. Groupes-éclairés et échange de réflexion (10 minutes) :** Posez toutes ou certaines des questions suivantes :
 - *Qu'avez-vous pensé de cet exercice ?*
 - *Qu'avez-vous appris de votre propre attitude à propos de l'avortement dans cet exercice ?*
 - *En quoi imaginez-vous que cette activité est liée à la fréquence à laquelle les soins d'avortement sont accessibles ou limités ?*

9. Synthèse (4 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- L'accès à des soins d'avortement sécurisés et financièrement abordables devrait être une option pour chacun, indépendamment de l'âge, du statut social, ou autre identité personnelle.
- La stigmatisation de l'avortement défavorise davantage les pauvres, les personnes en milieu rural, les minorités ethniques et les personnes LGBTIQ, ainsi que d'autres personnes ayant des identités défavorisées. Les personnes avec ces identités peuvent vivre la stigmatisation de l'avortement de manière plus marquée que d'autres ayant des identités plus privilégiées.
- Les politiques restrictives en matière d'avortement et les prestataires individuels peuvent déterminer qui « mérite » un avortement, sur la base de préjugés quant aux raisons, à l'identité et à la situation d'une personne. La décision d'accorder à certaines un avortement et pas à d'autres a des conséquences à vie pour ces personnes, leur famille et leur communauté.
- Les membres de la communauté jouent également un rôle dans la stigmatisation des choix ou des identités des personnes. Nous justifions certains avortements et pas d'autres et, ce faisant, nous propageons la stigmatisation de l'avortement dans nos communautés.
- Chaque personne dans ces scénarios a exprimé le souhait de bénéficier d'un avortement et il est raisonnable de penser que chacune a bien réfléchi à ses motivations pour arriver à cette décision.
- Parfois, des conseillers ou des prestataires tentent de convaincre une personne de poursuivre une grossesse, car leur conviction personnelle les pousse à croire qu'elle ne devrait pas mettre fin à sa grossesse. Cela peut amener ces personnes à se sentir obligées de prendre une décision plutôt qu'une autre, ce qui peut avoir des conséquences négatives sur leur santé ou leur vie.

LE DERNIER AVORTEMENT — SCÉNARIOS

Consignes : Chacune de ces personnes a demandé un avortement. Vous devez choisir la personne qui pourra bénéficier du dernier avortement sécurisé et légal. Discutez de chaque scénario et de votre raisonnement pour avoir choisi cette personne.

Une femme de 39 ans est enceinte de 10 semaines. Elle est cadre dans une grande entreprise et elle est propriétaire de son appartement en ville. Elle est dans une relation stable et vit près de sa famille élargie. Elle a déjà deux adolescents, mais ne prévoyait pas tomber enceinte à nouveau. Elle ne veut pas avoir d'autre enfant.

Une femme de 21 ans en troisième année à l'université vient d'apprendre qu'elle était enceinte de 14 semaines. Comme son cycle menstruel est irrégulier, elle ne s'était pas rendu compte qu'elle était enceinte. C'est sa première grossesse. Sa méthode contraceptive a échoué, même si elle est bien certaine de l'avoir utilisée correctement. Elle est la première personne de son village pauvre et reculé à aller à l'université. Elle est angoissée à l'idée de poursuivre cette grossesse.

Une femme de 25 ans est enceinte de huit semaines. Elle a deux enfants de moins de quatre ans et vit avec un homme qui la maltraite régulièrement. Il est contre cet avortement, mais elle ne veut pas mettre au monde un autre enfant dans un ménage violent, d'autant plus que cela la rendrait encore plus dépendante financièrement de lui. Sa dépression s'est considérablement aggravée depuis qu'elle a découvert qu'elle était enceinte.

Une femme de 28 ans est enceinte de 12 semaines. Elle se prostitue pour pouvoir envoyer ses deux enfants à l'école. C'est son ancien conjoint avec qui elle a encore des rapports de temps en temps qui organise ses passes. Elle sait que s'il découvre qu'elle est enceinte, il la punira et elle ne pourra plus travailler. Elle s'inquiète de la manière dont elle et ses enfants vont survivre.

Une femme de 23 ans qui a deux jeunes enfants est enceinte de 10 semaines. Elle et son plus jeune enfant sont séropositifs. Son mari est décédé il y a deux ans de maladies liées au SIDA et l'a laissée sans soutien financier. Elle n'est pas en mesure de se payer un traitement antirétroviral et elle a été hospitalisée à plusieurs reprises pour des infections opportunistes au cours de l'année passée.

Une jeune fille de 15 ans est enceinte de 12 semaines suite à un viol par son beau-père. Quand elle a parlé du viol et de la grossesse à sa mère, celle-ci lui a demandé de quitter la maison. Elle a séjourné chez une amie. Elle continue d'aller à l'école, où elle est l'une des meilleures élèves. Elle souffre énormément du viol et de la grossesse, ce qui se ressent aussi sur son travail scolaire.

5C 1RE PARTIE : EXPLORER LES RÔLES SELON LES GENRES

[Adapté d'une activité de la trousse à outils ISOFI : *Tools for learning and action on gender and sexuality*. Copyright © 2007 Cooperative for Assistance and Relief Everywhere, Inc. (CARE) and International Center for Research on Women (ICRW).]

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Les rôles ou les normes de genres sont des règles sur les types de comportements que les communautés considèrent comme acceptables, adaptés ou souhaitables pour les personnes en fonction de leur sexe biologique. Nos idées et nos attentes sur le genre et les rôles des genres se basent sur de nombreuses sources. Par exemple, nous recevons des messages de notre famille, de nos amis, des leaders d'opinion, des institutions religieuses et culturelles, des écoles, de notre profession, de la publicité et des médias. Ces sources reflètent, mais aussi influencent les différences entre les rôles, les statuts sociaux et le pouvoir économique et politique des femmes et des hommes dans la société.

L'un des stéréotypes de genre les plus puissants dit que les femmes doivent devenir mères pour jouer pleinement leur rôle. La société juge les femmes qui ne deviennent pas mères. Elle juge également celles qui choisissent de mettre fin à une grossesse.

Ceci est une activité avancée. Elle aide les participants à comprendre la différence entre les concepts de sexe et de genre, différence que beaucoup d'entre nous confondent. Elle explore également les façons dont les rôles, les stéréotypes et les attentes rigides selon les genres peuvent alimenter la stigmatisation de l'avortement. Utilisez-la avec les groupes qui ont effectué l'activité principale (5B BASE : Activité de CVTA Le dernier avortement) de ce module. Ceci constitue la première partie d'une activité en deux parties. Continuez avec 5C 2e partie : Louées ou critiquées ?

Bien que cette activité se concentre sur les effets des rôles de genre sur les femmes et les hommes, vous pouvez choisir de laisser le champ ouvert à un spectre plus large des notions de genres et de sexes. Si quelqu'un mentionne d'autres sexes et genres (intersexué, transgenre, bispirituel, meti, hijra, non binaire, muxe, etc.), allez dans le sens des personnes qui défient les règles sociales en la matière et confirmez que ces personnes souffrent également de stigmatisation alimentée par les rôles de genre.

DURÉE :

45 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Comprendre les concepts de sexe et de genre et faire la différence entre eux

- Commencez à voir en quoi les rôles et les stéréotypes sur le genre peuvent alimenter la stigmatisation de l'avortement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Familiarisez-vous avec la différence entre sexe et genre :
 - o **Le sexe** fait référence aux caractéristiques biologiques ou physiques qui définissent les êtres humains comme femme ou homme. Le genre fait référence aux caractéristiques des femmes et des hommes construites par la société, telles que les normes ou traditions, les rôles et les attentes. Le genre est « construit par l'homme » et n'est pas intrinsèquement « naturel ».
 - o La façon dont une personne présente (extérieurement) son genre aux autres est appelée son **expression de genre**. Cela peut inclure les caractéristiques physiques, les comportements et la présentation d'une personne qui sont traditionnellement liés à la masculinité ou à la féminité, comme l'apparence, la tenue vestimentaire, les manières, la façon de parler et les interactions sociales. L'**identité de genre** fait référence à la perception intériorisée de son genre, qu'elle corresponde ou non au sexe attribué à la naissance ou à la façon de s'habiller ou de se comporter.
- Pour aller plus loin, prenons les exemples ci-dessous.

CATÉGORIE DE SEXE ET DE GENRE	EXEMPLE
Une caractéristique du sexe biologique	Seins, ovaires
Un stéréotype de genre sur les femmes	Les femmes sont plus réservées que les hommes et ne sont pas censées s'exprimer
Un stéréotype de genre sur les hommes	Tous les hommes aiment le sport
Un rôle de genre	Les hommes doivent subvenir aux besoins de leur famille
Un rôle de genre lié à la sexualité	Les femmes ne devraient pas solliciter de rapports sexuels
Un rôle de genre lié à la reproduction	Enfanter est la vocation ultime des femmes

- Entraînez-vous à expliquer clairement la différence entre genre et sexe.
- Écrivez ou dessinez « homme » et « femme » sur deux grandes feuilles et affichez-les au mur avec une feuille vierge disposée entre les deux. Ayez des feutres à disposition.

ÉTAPES À SUIVRE

1. **Présentez l'activité (2 minutes)** : *Le but de cette activité est de nous aider à comprendre la différence entre sexe et genre. Cela nous incitera également à réfléchir aux rôles, aux stéréotypes et aux attentes en fonction du genre dans le monde et dans nos propres communautés. Des rôles et des attentes figés en matière de genre peuvent parfois conduire à la stigmatisation de l'avortement.*

Ces rôles définissent les attentes concernant le comportement des femmes et des hommes et punissent ceux qui ne respectent pas les règles. L'un des stéréotypes de genre les plus puissants dit que les femmes doivent devenir mères pour accomplir leur rôle dans la vie. La société juge les femmes qui ne deviennent pas mères; elle juge aussi celles qui choisissent de mettre fin à une grossesse. Nous reparlerons de ceci au cours de l'activité.

- 2. Rafale de termes sur le sexe et le genre (8 minutes) :** Dites les premiers mots qui vous viennent à l'esprit quand vous entendez le mot « homme ». Inscrivez-les sur la grande feuille « Homme ». À présent, dites les premiers mots qui vous viennent à l'esprit lorsque vous entendez le mot « femme ». Écrivez-les sur la grande feuille « Femme ».

Exemples de mots pouvant être mentionnés :

FEMME	HOMME
Aimante	Fort
Mère	Gagne-pain
Seins	Puissant
Vagin	Père
Mignonne	Pénis
Douce	Mari
Cuisiner	Violent
Bavarde	Décideur
Gentille	Barbe
Règles	Dominant

Assurez-vous qu'au moins quelques mots décrivant des caractéristiques biologiques (tels que « pénis » pour homme et « seins » ou « règles » pour femme) apparaissent sur la liste. Assurez-vous que « mère » apparaît également pour femme. Ajoutez-les vous-même si nécessaire.

- 3. L'entre-deux (7 minutes) :** Est-ce qu'un des mots pour « homme » peut aussi décrire des femmes ? Est-ce qu'un des mots attribués à « femme » peut aussi décrire des hommes ? Vous pouvez poser des questions telles que :

- Les femmes peuvent-elles être fortes et puissantes ?
- Les hommes peuvent-ils être doux et gentils ?
- Une femme peut-elle ne pas avoir d'enfants ?
- Une femme peut-elle être le gagne-pain ?
- Un homme peut-il cuisiner et s'occuper des enfants ?

À mesure que les participants citent les mots, écrivez-les sur la feuille au centre et barrez-les sous « Homme » ou « Femme ». Les mots qui restent sous « Homme » et « Femme » doivent être principalement ceux qui décrivent des caractéristiques biologiques. S'il en reste qui décrivent des rôles selon le genre, demandez au groupe s'il pense que ces mots sont censés se trouver là et pourquoi. Commencez-vous à voir la différence entre sexe et genre ? Relevez

quelques commentaires du groupe pour tester la compréhension des participants. *La prochaine étape va nous aider à mieux comprendre certaines de ces idées.*

4. Trouver des exemples (15 minutes) : Répartissez les participants en quatre petits groupes. Attribuez à chaque groupe une catégorie de la liste ci-dessous :

- Caractéristiques du sexe masculin (par exemple, « pénis »)
- Caractéristiques du sexe féminin (par exemple, « seins »)
- Stéréotypes de genre pour les hommes (par exemple, « forts »)
- Stéréotypes de genre pour les femmes (par exemple, « obéissantes »)

Donnez aux groupes un exemple de chaque catégorie pour commencer. *Vous avez quelques minutes pour réfléchir à d'autres exemples de votre catégorie à présenter au reste du groupe. Si vous n'êtes pas sûr de comprendre ce que votre catégorie signifie, parlez-en avec votre petit groupe. Au bout de quelques minutes, ramenez les groupes au cercle complet. Demandez à chaque groupe de donner des exemples de sa catégorie. Puis discutez des catégories et répondez aux questions des participants.*

5. Réfléchissez et discutez (10 minutes) : Réfléchissez seul pendant environ une minute, puis discutez des deux questions suivantes avec un partenaire :

- *Qu'arrive-t-il aux femmes lorsqu'elles ne suivent pas les rôles, les stéréotypes et les attentes de genre ?*
- *Pouvez-vous penser à des façons dont des rôles, stéréotypes et attentes de genre rigides peuvent alimenter la stigmatisation de l'avortement ?*

Au bout de quelques minutes, demandez à chaque binôme de partager ses réflexions avec l'ensemble du groupe.

6. Synthèse (3 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Les messages sur les rôles des genres proviennent de notre famille, nos amis, des leaders d'opinion, des institutions religieuses et culturelles, de l'école, de notre profession, de la publicité et des médias. Ces sources reflètent et influencent les différences entre les rôles, les statuts sociaux et le pouvoir économique et politique des femmes et des hommes dans la société.
- Des rôles, des stéréotypes et des attentes rigides en matière de genre idéalisent les rôles des hommes et des femmes dans la société. On envoie souvent aux femmes le message qu'elles doivent être mères. Quand les femmes vont à l'encontre des rôles de genre autour de la maternité, la société les juge. La stigmatisation de l'avortement peut être la conséquence de rôles rigides en matière de genre.

5C 2E PARTIE : LOUÉES OU CRITIQUÉES ?

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Parfois, la famille, la communauté, les médias, les institutions religieuses, en d'autres termes, la société en général, semblent juger et surveiller constamment les femmes et les jeunes filles. Les louanges et les critiques à leur égard nous montrent ce qu'on veut qu'elles pensent, qu'elles ressentent et qu'elles fassent.

Cette activité est l'occasion de discuter de la manière dont nous pouvons remettre en question les rôles, stéréotypes et attentes en matière de genre afin de réduire toutes les formes de stigmatisation à l'égard des femmes et des jeunes filles, y compris la stigmatisation de l'avortement. Les participants commencent par explorer les différents comportements ou caractéristiques que la société leur recommande (louanges) ou leur reproche (critique). Une discussion s'en suit sur la manière dont ces rôles peuvent alimenter la stigmatisation de l'avortement.

Les participants auront peut-être des prises de conscience soudaines quant au degré de contrôle de la société sur les femmes et les jeunes filles. Votre objectif est de les aider à comprendre en quoi ce degré de contrôle s'étend au corps et à la vie des personnes quand l'accès à des informations et des soins relatifs à l'avortement est restreint.

La dernière étape utilise l'approche des « petits pas ». Votre tâche avec les participants consiste à reconnaître que de nombreuses choses doivent changer, mais que si nous trouvons un point de départ, un petit pas vers le changement, alors nous devons le faire. Les idées d'actions à entreprendre peuvent être individuelles ou dans un contexte plus large.

Dans les deux cas, demandez aux participants de réfléchir à des mesures réalistes qu'ils peuvent prendre dès maintenant.

Ceci est une activité avancée. Utilisez cette activité avec des participants qui ont effectué l'activité de base de ce module (5B BASE : Activité de CVTA Le dernier avortement). En outre, ceci est la deuxième activité d'une activité en deux parties. Utilisez-la à la suite de 5C 1re partie : Explorer les rôles selon les genres.

DURÉE :

1 heure

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Découvrir dans quelle mesure la société utilise les rôles, les stéréotypes et les attentes liés au genre pour contrôler les femmes et les jeunes filles
- Reconnaître que le degré de contrôle s'étend au corps et à la vie des personnes quand l'accès à des soins d'avortement est restreint

- Comprendre comment la société utilise les attentes de genre pour contrôler et stigmatiser les personnes qui cherchent à se faire avorter.

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Examinez ces exemples de réponses issues de stages pilotes en Zambie et en Inde.
- Affichez deux grandes feuilles mobiles sur des murs opposés et laissez des feutres à côté.

EN ZAMBIE, LES FEMMES ET LES JEUNES FILLES SONT

Louées pour :

- Avoir des enfants
- Aller à la messe
- Prendre soin de leur famille
- Se marier
- Élever des enfants sages
- La propreté
- Être polies
- Être humbles
- Porter des vêtements appropriés (couvrant les jambes)
- Bien cuisiner

MAIS, si une femme se fait avorter, tous les aspects positifs seront oubliés.

Critiquées pour :

- Porter des vêtements serrés
- Être franches
- Faire des études
- Ne pas conserver leur virginité
- Avoir une liaison en dehors du mariage
- Donner naissance à des filles seulement
- De mauvais résultats scolaires
- Une mauvaise exécution des tâches ménagères
- Ne pas pouvoir avoir des enfants
- Rentrer tard
- Être vues en compagnie d'hommes ou de garçons
- Être perçues comme irrespectueuses
- Rester célibataire
- Divorcer
- Être mauvaises au lit
- Se faire avorter
- Avoir une grossesse non planifiée

EN INDE, LES FEMMES ET LES JEUNES FILLES SONT

Louées pour :

- Avoir les cheveux longs
- Avoir de beaux yeux
- Être innocentes et timides
- Avoir le nez retroussé
- Avoir les lèvres pulpeuses
- Être simples et modestes
- Avoir la peau claire
- Être respectueuses et soumises
- Bien cuisiner
- Avoir une bonne dot
- Être une bonne mère
- Être cultivées et suivre la tradition

Critiquées pour :

- Jouer avec les garçons
- Marcher d'un pas sûr
- Porter du maquillage
- Sortir seules
- Ne pas respecter leur belle-famille
- Aller sur Internet
- Porter un certain type de vêtements
- Porter leurs cheveux lâchés
- Parler à des hommes qu'elles ne connaissent pas
- Utiliser un téléphone portable
- Avoir des rapports sexuels avant le mariage
- Avoir la peau foncée

Observations des participants

« On attend tellement de nous : cuisiner, faire le ménage, s'occuper des enfants, rapporter de l'argent. Il y a beaucoup de pression. »

« Il y a une pression pour qu'on garde notre virginité, mais pour l'homme, ça n'a pas d'importance. »

« Cela montre que les femmes font beaucoup de travail. La pression est tellement forte comparée à celle des hommes. »

« Cette personne appartient à la société. Avant de quitter la maison, vous devez même vérifier votre apparence. »

« Les femmes sont fortes. Il n'y a pas le choix, il ne faut pas écouter toutes ces choses. »

« Les femmes sont au cœur de la vie. »

« Même si le mari est mal habillé, ce sera la femme qui sera montrée du doigt ! »

« Vous devez même faire attention à la manière dont vous mangez. Il faut faire attention à moins manger que l'homme. »

« Une femme doit avoir un pas d'avance constamment. »



ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'activité (2 minutes) :** Une grande partie de la stigmatisation de l'avortement provient des attentes de la société concernant le rôle des femmes. Par exemple, de nombreuses sociétés considèrent que la femme idéale est mère, nourricière et prodigue des soins. En conséquence, celles qui s'écartent des rôles qu'elles sont censées suivre (quelle que soit la manière) sont confrontées à la stigmatisation et à la discrimination. De nombreuses personnes pensent que l'avortement est en conflit direct avec les rôles et les attentes selon le genre. Cette activité nous permet d'explorer les attentes liées au genre et d'examiner comment nous pouvons les remettre en question afin de réduire la stigmatisation de l'avortement.
- 2. Dessins « Louées ou critiquées » (10 minutes) :** Séparez-vous en deux groupes. (Si le groupe est grand, séparez-les en quatre : deux peuvent se pencher sur « louées » et deux « critiquées ».) Chaque groupe : Dessinez une femme au milieu de votre grande feuille. Un groupe va dessiner et écrire sur les raisons pour lesquelles elle est **louée** par la société. L'autre groupe va dessiner et écrire sur les raisons pour lesquelles elle est **critiquée** par la société.

3. **Passez en revue les feuilles (10 minutes)** : Demandez à chaque groupe d'expliquer ce qu'il a écrit ou dessiné.
4. **Discutez (10 minutes)** : *Maintenant, discutez avec la personne à côté de vous : Que ressentez-vous lorsque vous entendez les raisons pour lesquelles les femmes et les jeunes filles sont louées et critiquées ? Qu'est-ce qui ressort selon vous et pourquoi ?* Au bout de quelques minutes, relevez au moins un point de chaque binôme. Puis demandez au groupe complet : *En quoi pensez-vous que ces attentes peuvent alimenter la stigmatisation de l'avortement ?*
5. **Réflexion à l'aide de 1-2-4-tous (11 minutes)** : *Réfléchissez seuls pendant quelques minutes à ce que vous avez appris de l'activité. Au bout de deux minutes : Mettez-vous par deux et partagez vos impressions. Au bout de deux minutes : À présent, rejoignez un autre binôme. Choisissez deux points clés à partager avec le groupe complet. Au bout de deux minutes, relevez deux points de chaque groupe.*
6. **Petits pas (12 minutes)** : *Prenez quelques minutes pour réfléchir à un petit pas que vous pouvez faire. Un petit pas est une action personnelle simple que vous pouvez mettre en œuvre pour commencer à changer les attentes de genre préjudiciables pouvant alimenter la stigmatisation de l'avortement. Au bout de quelques minutes, relevez une contribution de chaque participant. Ils peuvent utiliser les idées issues d'autres stagiaires et les partager avec d'autres personnes de leur vie.*
7. **Résumez (5 minutes) en utilisant les idées de la discussion et les principaux messages de synthèse :**

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- La société utilise les attentes par rapport au genre pour surveiller et contrôler le comportement des femmes et des jeunes filles. Lorsqu'ils ne correspondent pas à l'idéal, la société les juge souvent sévèrement. Cela inclut le jugement et le traitement sévères des personnes qui remettent en question les idéaux de genre ou le genre en général.
- Les attentes liées au genre indiquent clairement quels comportements sont acceptables et lesquels sont inacceptables pour les hommes et les femmes, y compris la manière dont les personnes qui défient le genre binaire sont traitées. Si nous voulons lutter contre la stigmatisation de l'avortement, nous devons sensibiliser le public à la manière dont les gens utilisent les attentes liées au genre pour stigmatiser les femmes et les jeunes filles qui cherchent à se faire avorter. Nous devons également commencer à changer ces attentes néfastes.
- Remettre en question les attentes préjudiciables liées au genre qui conduisent à la stigmatisation de l'avortement peut faire la différence. Vous pouvez commencer par quelque chose de simple, là où vous vous trouvez.

5D : UNE SITUATION OÙ LES JEUNES FEMMES SONT TOUJOURS PERDANTES

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

La société a souvent des attentes très différentes en matière de sexualité en ce qui concerne les jeunes hommes par rapport aux jeunes femmes. Parfois, la société s'attend à ce que les jeunes hommes soient actifs sexuellement, ou du moins ne le décourage pas. En même temps, nous avons des attentes claires pour que les jeunes femmes protègent leur virginité et soient chastes. Les jeunes femmes qui sont actives sexuellement, ou dont les gens supposent qu'elles le sont, font face à une stigmatisation bien plus grande que les jeunes hommes actifs sexuellement. La société s'attend également à ce que les jeunes femmes n'admettent pas ressentir de désir ni de plaisir sexuels. De nombreuses institutions et personnes détentrices du pouvoir stigmatisent la sexualité des jeunes femmes, par exemple les communautés religieuses et les chefs religieux, les familles, les établissements de santé et les écoles.

Cette activité utilise une histoire et diverses installations contextuelles pour mettre l'accent sur la pression exercée par les rôles, les stéréotypes et les attentes en matière de genre sur les jeunes femmes sexuellement actives. En tant qu'animateur, assurez-vous que les gens comprennent bien l'histoire, car c'est essentiel pour effectuer l'activité. Utilisez les installations pour aider les participantes à identifier les points de stigmatisation rencontrés par la jeune femme dans chaque contexte et à en discuter.

DURÉE :

50 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Comprendre la pression et les jugements que subissent les jeunes femmes sexuellement actives
- Identifier à quoi ressemble la stigmatisation de l'avortement chez les jeunes femmes dans différents contextes
- Citer comment la stigmatisation affecte l'accès des jeunes femmes aux soins d'avortement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Imprimez un exemplaire de l'histoire de Fatima.
- Sur de grandes feuilles, créez quatre installations contextuelles à l'aide de grandes photos ou de dessins qui illustrent ces paramètres dans votre contexte local : famille, école, centre de santé et église/mosquée/temple. Inscrivez sur chaque feuille le nom de l'installation.

- Affichez les grandes feuilles ou les photos tout autour de la pièce ou à l'extérieur sur des murs, des arbres ou des bancs. Disposez-les en rangée, comme dans une rue, plutôt qu'en cercle.

L'HISTOIRE DE FATIMA

J'ai 16 ans. Je vis avec ma mère, ma tante et mes deux frères, un plus vieux et un plus jeune. Mes parents ont divorcé quand j'avais huit ans.

Je suis sûre de moi et populaire à l'école. Je rêve de devenir journaliste.

Ma famille va à l'église chaque semaine. J'ai parfois du mal à écouter le prédicateur parce qu'il parle tout le temps de la façon dont les femmes incitent les hommes à des actes pervers. Depuis peu, je rentre à pied de l'église avec Boyd, mon voisin de 19 ans. J'aime vraiment beaucoup Boyd. Nous avons des intérêts communs et avons commencé à discuter sur WhatsApp et à partager des photos sur Instagram.

Rafael, mon frère aîné, commence à s'inquiéter de ce que les gens racontent dans la communauté. Ça ne lui plaît pas que je me rapproche de Boyd. Il pense que cela pourrait ternir le nom de notre famille. Il me dit de faire attention à ma réputation. Il me met en garde pour ne pas déshonorer notre famille.

Après nous être fréquentés pendant six mois, Boyd dit qu'il veut que les choses deviennent sérieuses entre nous. Il me dit aussi qu'il veut commencer à avoir des rapports sexuels. J'ai peur d'être trop jeune, mais je pense que je suis amoureuse de Boyd. Je partage mes inquiétudes avec lui et lui fais promettre d'utiliser des préservatifs.

Un jour, en faisant la lessive, ma mère tombe sur un paquet de préservatifs. Elle organise une réunion de famille. Les garçons m'en veulent. Notre mère est en colère. Elle me gronde pour avoir eu des rapports sexuels et pour utiliser des préservatifs. Elle me dit que je devrais avoir honte de moi. Elle me dit de me concentrer sur mes études pour pouvoir réaliser mes rêves.

Boyd et moi continuons à nous voir en secret. Nous avons des rapports sexuels quand nous le pouvons.

Un an plus tard, lorsque je suis en dernière année de lycée, je me rends compte que je suis enceinte. Je suis effondrée, parce que nous avons essayé de faire attention. J'ai peur que le fait d'avoir un bébé perturbe mes études et mes projets de vie. J'ai entendu dire que la directrice renvoyait les élèves enceintes. Je ne me sens pas prête à être mère.

Je le dis à Boyd. Nous convenons que je dois mettre fin à la grossesse. À la clinique, nous parlons à une infirmière de l'avortement. Elle nous réprimande et nous dit de garder le bébé.

Continuation à la prochaine page.

Je demande alors conseil à ma tante. Mais elle aussi me dit que je devrais garder la grossesse et épouser Boyd. Je suis désespérée. Pour aggraver les choses, mon frère me dit que les gens de l'école et de l'église commencent à jaser sur moi.

Mon amie me suggère d'aller consulter un guérisseur traditionnel connu pour avoir aidé des jeunes femmes à se faire avorter. Mais j'ai peur pour ma vie. Certaines filles sont mortes après avoir été chez le guérisseur.

Puis Boyd et sa famille déménagent. Nous arrêtons de nous voir. J'arrête l'école pour accoucher. Je crains que mes rêves de devenir journaliste ne soient anéantis.

ÉTAPES À SUIVRE

- 1. Présentez l'activité (2 minutes) :** Cette activité explore l'impact de la stigmatisation de l'avortement sur les jeunes femmes sexuellement actives et les décisions qu'elles doivent prendre. Nous verrons également comment ces décisions peuvent affecter une femme pour le reste de sa vie. Le type de stigmatisation auquel une jeune femme peut être confrontée varie selon qu'elle est à l'école, à la clinique, à la maison ou dans son église, son temple ou sa mosquée.
- 2. Lisez l'histoire de Fatima (6 minutes) :** Je vais d'abord vous lire l'histoire d'une jeune femme confrontée à des situations difficiles. Veuillez écouter et prendre note des moments où elle subit de la stigmatisation sous n'importe quelle forme. Lisez l'histoire à voix haute, lentement et clairement.
- 3. Marche dans la communauté (8 minutes) :** Trouvez un partenaire et faites le tour de la communauté ensemble. En visitant chaque installation, nommez le type de stigmatisation de l'avortement que Fatima pourrait subir dans ce contexte. Dites ce que des gens pourraient réellement dire. Par exemple, à l'église, les gens pourraient dire : « Les jeunes femmes qui se sont fait avorter ont péché ». À la clinique, les infirmières peuvent l'humilier en disant : « Pourquoi une jeune fille comme vous voudrait-elle en savoir plus sur les soins d'avortement ? » Prévoyez suffisamment de temps pour que les binômes se déplacent autour des quatre installations. Puis dites : Stop ! Maintenant, formez de petits groupes autour de l'installation la plus proche de vous. Vous devrez peut-être aider les groupes à se former.

4. Travail en petit groupe (10 minutes) :

Dans votre petit groupe :

- Identifiez des exemples de stigmatisation de l'avortement auxquels Fatima pourrait être confrontée dans ce contexte.
- Créez un jeu de rôles rapide pour montrer comment Fatima pourrait faire l'expérience de la stigmatisation de l'avortement dans ce contexte.

N'oubliez pas de rester concentré sur Fatima. Ceci doit être spécifique à son expérience.

5. Partage des réflexions (12 minutes) : Déplacez-vous parmi les installations et demandez à chaque groupe de présenter son jeu de rôles à l'ensemble du groupe.

6. Traitement des informations 1-2-4-tous (9 minutes) :

À présent, prenez quelques minutes pour réfléchir seuls aux questions suivantes :

- *Quelles sont les caractéristiques communes de la stigmatisation de l'avortement dans les différents contextes ?*
- *Comment les rôles, stéréotypes et attentes par rapport au genre peuvent-ils affecter négativement les jeunes femmes tout au long de leur vie ? Les normes relatives au genre peuvent-elles être une cause de stigmatisation de l'avortement ?*
- *Que pouvons-nous faire pour commencer à changer la façon dont les jeunes femmes sont jugées, afin qu'elles aient un meilleur accès aux services de santé ?*

Au bout de quelques minutes : Mettez-vous par deux et partagez vos réflexions et vos idées. Au bout de quelques minutes : Trouvez un autre binôme et choisissez deux points principaux à partager avec le cercle complet.

7. Résumez (3 minutes) en utilisant les idées des participants et les principaux messages de synthèse :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Souvent, la famille, l'école, les centres de santé, les chefs religieux et d'autres institutions prennent des décisions à la place des jeunes femmes au lieu de les aider à décider de ce qui leur convient à elles.
- La stigmatisation de l'avortement chez les jeunes femmes peut être différente selon le contexte. Il y a souvent des pressions provenant de plusieurs sources dans la communauté. Ces pressions peuvent stigmatiser les jeunes femmes et les forcer parfois à prendre de mauvaises décisions pour elles.
- Pour améliorer l'accès des jeunes femmes aux services de santé et leur contrôle sur leur propre vie, les stratégies de changement doivent s'attaquer à la stigmatisation issue de multiples sources au sein de nos communautés.

5E: COMBATTRE LA STIGMATISATION À L'INTERSECTION DES DROITS LGBTIQ ET À L'AVORTEMENT

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

En quoi les droits des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, trans, intersexuées, queer ou en questionnement (LGBTIQ), ainsi que des nombreuses autres dont l'orientation sexuelle et/ou l'identité ou l'expression de genre (SOGIE) ne sont pas conformes aux normes dominantes, sont-ils liés au droit à l'avortement?

L'expérience de l'avortement et l'expérience d'être LGBTIQ remettent en question les stéréotypes et les obligations liés au genre courants, par exemple, l'idée que toutes les femmes doivent désirer être mères, ou qu'un « vrai homme » est par défaut hétérosexuel.

L'expérience de l'avortement et l'expérience d'être LGBTIQ sont des expressions de la santé et des droits en matière de sexualité et de reproduction. Le terme générique « droits sexuels et reproductifs » fait référence aux droits et activités associés à la sexualité humaine, à la reproduction, ainsi qu'à la manière dont nous créons et définissons nos familles. Cela inclut le droit à l'autonomie corporelle et à l'autodétermination en matière de contrôle de la sexualité et de la fécondité, mais aussi le droit à la non-discrimination lorsqu'il s'agit d'accéder à des services de santé sexuelle et reproductive.

L'avortement et les droits des personnes LGBTIQ font partie des questions sur la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction qui créent le plus de controverses, souvent en raison de la manière dont ils défient les normes sociales relatives au genre et à la sexualité (voir Activité 5C, 1re et 2e parties pour une étude de ces normes).

Les personnes LGBTIQ, et d'autres dont l'orientation sexuelle ou l'identité ou l'expression de genre ne sont pas conformes aux normes dominantes se heurtent à des obstacles supplémentaires et à des strates de stigmatisation lorsqu'elles ont besoin de soins d'avortement. Par exemple, de nombreux hommes trans ayant eu besoin d'un avortement ont eu du mal à avoir accès à des prestataires de services sécurisés et respectueux, qui utilisent des termes neutres ou affirmant leur genre pour désigner l'anatomie physique, utilisent le nom que la personne a choisi et disposent de systèmes pour la documentation et la communication d'informations de santé qui reconnaissent et normalisent la réalité des besoins de santé des personnes trans. Dans certains contextes, les lesbiennes et d'autres identités non conformistes sont spécifiquement visées par le « viol correctif » et les violences sexuelles. Elles peuvent avoir besoin de soins d'avortement tenant compte des traumatismes et de la dynamique de la non-conformité sexuelle et liée au genre, et qui favorisent l'émancipation plutôt que la stigmatisation et les traumatismes.

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR, SUITE

Lorsque nous travaillons à mettre fin à la stigmatisation de l'avortement et à garantir à chacun le respect de tous ses droits en matière de sexualité et de reproduction, nous veillons à ce que chaque personne contrôle sa propre fécondité sans contrainte, discrimination ni violences.

Quand vous réalisez cette activité, étudiez le contexte juridique de l'avortement et des droits des personnes LGBTIQ au préalable. Souvent, il existe des similitudes dans l'origine ou la nature des restrictions juridiques. Par exemple, dans beaucoup de pays africains ayant connu une domination coloniale britannique, de nombreuses lois criminalisant l'avortement ou les activités LGBTIQ ont été introduites et imposées par les lois coloniales.

Veillez à respecter les droits des personnes LGBTIQ lorsque vous animez cette activité.

DURÉE :

1 heure et 30 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Définir les termes clés liés à l'orientation sexuelle, à l'identité de genre et aux droits des personnes LGBTIQ
- Identifier les conséquences néfastes de la stigmatisation des personnes LGBTIQ qui recherchent des soins d'avortement
- Décrire les liens conceptuels entre la stigmatisation de l'avortement et la stigmatisation des LGBTIQ

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Imprimez suffisamment d'exemplaires des tableaux de termes et de définitions pour que chaque petit groupe de trois à cinq personnes ait les deux. Utilisez du papier de couleurs différentes pour les termes et pour les définitions, afin que les groupes puissent les distinguer facilement.
- Découpez les imprimés le long des lignes pour que chaque case corresponde à une feuille de papier individuelle. Les participants seront invités à associer chaque terme à la définition correspondante.
- Conservez des exemplaires pour vous afin de pouvoir vous y reporter rapidement.
- Vous choisirez peut-être de créer un PowerPoint ou une affiche avec un résumé des définitions pour faciliter la discussion.
- Inscrivez les questions de discussion (étape 6) sur une diapositive PowerPoint ou une grande feuille.

- Préparez des prix à remettre aux personnes de la ou des équipes gagnantes.
- Sélectionnez un segment d'une courte vidéo (de la liste ci-dessous ou suite à une recherche sur YouTube de vidéo adaptée à votre contexte) que vous montrerez pour la section sur la stigmatisation des personnes LGBTIQ. Si vous n'avez pas le temps de visionner plusieurs vidéos, utilisez la première (ci-dessous), mais notez qu'elle présente une activiste ougandaise et que vous devrez demander aux participants de la relier à leur contexte
 - o « Advocating for Uganda's LGBT - risk and resilience | Kasha Jacqueline Nabagesera | TEDxLiberdade »
 - o « Bend it like Portia » (Afrique du Sud)
 - o « Breaking Out of The Box:trailer » (Histoire de lesbiennes noires en Afrique du Sud)
 - o « Coming Out As Gay in Kenya »
 - o « Corrective Rape & Murder Of Lesbians In South Africa - End of the Rainbow Film »
 - o « Ghana: Campaigners demand decriminalisation of homosexuality after spike in anti-LGBT violence »
 - o « I'm an African and I'm gay | Cameron Sithole-Modisane | TEDxSoweto »
 - o « LGBT Asylum: Three Stories »
 - o « LGBT Rights South Africa with Ndumie Funda »
 - o « A Ugandan Transgender Girl Fights for her Right to Love – Episode 1 »

ÉTAPES À SUIVRE :

1. **Présentez l'activité (4 minutes) :** *Il s'agit d'une activité en deux parties qui nous permettra d'explorer les liens entre la stigmatisation des LGBTIQ et la stigmatisation de l'avortement. LGBTIQ signifie lesbien, gay, bisexuel, trans, intersexué et queer ou en questionnement. LGBTIQ fait référence à une gamme d'orientations sexuelles et d'identités de genre. Pour commencer, nous allons participer à une activité pour apprendre le sens des termes liés à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre. Ces termes peuvent être très familiers pour certains d'entre vous et totalement nouveaux pour d'autres.*

Après avoir examiné la terminologie, nous explorerons ensuite les liens entre la stigmatisation des LGBTIQ et l'avortement.

2. **Activité «Relier les termes» (45 minutes) :** *Après l'introduction, répartissez les participants en petits groupes à l'aide de la technique choisie. Les petits groupes peuvent être composés de trois à cinq personnes, en fonction de la taille du groupe. Veillez à avoir suffisamment de termes et de définitions pour que chaque groupe en ait une série.*
 - *Chaque petit groupe a en sa possession une série de termes et de définitions. En groupe, vous aurez 10 minutes pour relier les termes aux définitions. L'équipe avec le plus de bonnes réponses gagnera un prix.*

- Laissez aux participants 10 à 15 minutes pour relier en groupes les termes et les définitions. Puis demandez-leur de s'arrêter et dites-leur que vous allez revoir ensemble chaque terme et définition.
- À l'aide des diapositives, passez en revue chaque terme et demandez les définitions correspondantes de chaque groupe. Par exemple, montrez le terme « sexe » et demandez à un petit groupe de partager la définition choisie pour ce terme. Demandez aux autres groupes s'ils ont une définition différente, puis donnez la réponse. Après les termes suivants, aidez les participants à mieux comprendre en posant des questions d'approfondissement :
 - o Une fois que **sexe** et **genre** ont été présentés, demandez :
Quelle est la différence entre sexe et genre ?
 - o Une fois qu'**orientation sexuelle** et **identité et expression de genre** ont été présentées, demandez :
Quelle est la différence entre orientation sexuelle et identité de genre ?
 - o Une fois que **gay** et **HSH** ont été présentés, demandez :
Quelle est la différence entre un homme gay et la catégorie HSM ?
 - o Une fois que **sexisme** et **hétéronormativité** ont été présentés, demandez :
Voyez-vous un lien entre sexisme et hétéronormativité ?

3. Groupes-éclair (5 minutes) : Après avoir examiné la terminologie, demandez aux participants de trouver un partenaire. Avec votre partenaire, échangez une ou deux choses que vous avez apprises ou que vous avez trouvées intéressantes dans le jeu d'association. Chaque partenaire aura une minute pour échanger. Au bout d'une minute, dites-leur de changer de partenaire.

4. Partage de réflexions (5 minutes) : Une fois le partage terminé, revenez en groupe complet et demandez aux personnes de partager ce qu'elles ont appris ou trouvé intéressant. Encouragez les participants à claquer des doigts s'ils ont également appris l'un des aspects mis en avant par d'autres. Une fois terminé, tous les participants peuvent regagner leur place.

5. Étude de cas : Stigmatisation des personnes LGBTIQ (25 minutes)

Montrez un extrait de l'une des vidéos.

Utilisez la méthode 1-2-4-tous après la vidéo pour que les participants réfléchissent et discutent des questions suivantes :

- o Qu'est-ce qui vous a frappé dans la vidéo ?
- o En quoi cela était-il semblable à ce à quoi les personnes LGBTIQ sont confrontées dans votre communauté ?
- o En quoi, selon vous, la stigmatisation de l'avortement et la stigmatisation des personnes LGBTIQ sont-elles reliées ?

Lorsque vous revenez à la discussion en groupe complet, concentrez-vous uniquement sur la dernière question sur le lien entre stigmatisation de l'avortement et stigmatisation des personnes LGBTIQ.

6. Synthèse (5 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- La stigmatisation de l'avortement et la stigmatisation des personnes LGBTIQ sont reliées sous le terme générique de droits sexuels et reproductifs. Dans ces deux domaines, le droit de chacun de prendre des décisions concernant son corps, sa sexualité et sa reproduction est essentiel, par exemple avec qui avoir des rapports intimes, quand avoir des rapports sexuels et quand avoir des enfants.
- Les personnes qui s'identifient comme LGBTIQ, ou qui sont perçues comme tel, peuvent être confrontées à des obstacles supplémentaires dans l'accès à des soins d'avortement sécurisés et respectueux. Elles peuvent être stigmatisées à la fois en raison de leur volonté de mettre fin à une grossesse et parce que leur orientation sexuelle, leur identité de genre ou leur expression de genre remettent en question les normes sociales.
- L'avortement et les droits des personnes LGBTIQ remettent en question les normes patriarcales oppressives concernant le genre et la sexualité, notamment les suivantes :
 - o Toutes les femmes devraient vouloir être mères
 - o Sexe dans le but de se reproduire est plus légitime que sexe pour le plaisir, et les rapports qui ne peuvent pas conduire à la reproduction sont dégradants
 - o Les « vrais hommes » et les « vraies femmes » sont hétérosexuels, cis-genres et adhèrent aux règles sociales sur la manière dont ils expriment leur genre

Lesbienne

Expression de genre

Gay

Cisgenre

Bisexuel(le)

Sexe

Transgenre

Genre

Intersexe

Hétéronormativité

Queer

Homophobie

Allié

Transphobie

HSH

Sexisme

Orientation sexuelle

« Dans le placard »

Identité de genre

Femme attirée au niveau physique, amoureux ou émotionnel par d'autres femmes.

La manière dont les caractéristiques ou les comportements d'une personne signalent la masculinité, la féminité ou un mélange des deux; peut inclure l'apparence, la tenue vestimentaire, les manières, la façon de parler et les interactions ou les rôles sociaux.

Personnes attirées au niveau physique, amoureux ou émotionnel par les personnes du même sexe qu'elles.

Se réfère également spécifiquement aux hommes attirés au niveau physique, amoureux ou émotionnel par d'autres hommes.

Terme utilisé pour décrire une personne dont l'identité de genre correspond au sexe qui lui a été attribué à la naissance.

Personne attirée au niveau physique, amoureux ou émotionnel par les hommes comme par les femmes.

Ce terme fait référence aux caractéristiques biologiques ou physiques qui définissent les êtres humains en tant que femme ou homme.

Terme générique pour les personnes dont l'identité de genre ou l'expression de genre diffèrent du sexe qui leur a été attribué à la naissance.

Fait référence aux caractéristiques des femmes et des hommes construites par la société, telles que les normes ou traditions, les rôles, les attentes, etc.

Les personnes nées avec des caractéristiques biologiques sexuelles qui ne correspondent pas parfaitement aux définitions binaires de l'homme ou de la femme.

La conviction ou la supposition que toutes les personnes sont hétérosexuelles, ou que l'hétérosexualité va de soi, au lieu de constituer une possibilité parmi d'autres.

Par exemple, l'hypothèse qu'un garçon va grandir et épouser une femme ou qu'une fille va grandir et épouser un homme.

Utilisé comme insulte par le passé dans de nombreux contextes. Désormais revendiqué comme une identité et une alternative aux termes lesbienne, gay et bisexuel, ce qui représente une non-conformité revendiquée par rapport aux normes rigides en matière de sexualité et de genre.

Parfois utilisé comme une alternative volontaire à bisexuel pour souligner l'attraction pour des personnes situées à différents endroits sur le spectre du genre plutôt que d'un côté ou d'un autre.

Aversion, préjugés ou peur de l'homosexualité ou des personnes identifiées ou dont l'identité ou l'expression est perçue comme lesbienne, gay, bisexuelle, queer ou autres.

Un hétérosexuel qui est sympathisant, défenseur ou activiste des droits des personnes LGBTIQ.

Aussi, personne qui remet en question l'hétérosexisme chez elle et les autres.

Aversion, préjugés ou peur des personnes transgenres ou d'autres personnes dont l'identité ou l'expression de genre rompt avec les attentes selon lesquelles il n'y a que deux sexes ou genres et que le sexe et le genre sont des notions figées et cohérentes.

Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes

Préjugés, stéréotypes ou discriminations, généralement à l'encontre des femmes, sur la base du sexe.

Modèle durable d'attraction amoureuse ou sexuelle (ou une combinaison des deux) d'un individu à l'égard de personnes de même sexe ou genre, ou bien de personnes de sexe ou de genre opposé.

Cela peut inclure l'hétérosexualité, l'homosexualité, la pansexualité et l'asexualité, entre autres.

Terme utilisé pour décrire une personne qui cache une partie de son identité en raison de la stigmatisation et de la pression sociales.

Sens intériorisé du genre, qu'il corresponde ou non au sexe attribué à la naissance ou à la façon dont on s'habille ou dont on se comporte.

RESSOURCES CLÉS

Intersectionality 101 (Teaching Tolerance, 2016)

ISOFI Toolkit: Tools for learning and action on gender and sexuality (CARE et ICRW, 2007)

Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale (Turner, 2011)

Transformation des attitudes face à l'avortement : Activités de clarification des valeurs adaptées pour les jeunes femmes (Turner, 2011)

Gender or sex: who cares? Skills-building resource pack on gender and reproductive health for adolescents and youth workers (Ipas et Health & Development Networks, de Bruyn et Nadine, 2001)

Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action (ICRW, 2016)

Trans-inclusive abortion services: A manual for providers on operationalizing trans-inclusive policies and practices in an abortion setting (AJ Lowik et FQPN, 2017)

RÉFÉRENCES

Cooperative for Assistance and Relief Everywhere Inc, & International Center for Research on Women. (2007). ISOFI Toolkit: Tools for learning and action on gender and sexuality. Consulté sur <http://www.endvawnow.org/uploads/browser/files/ISOFI%20Toolkit.pdf>

Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(8).

DeSilver, D. (2018). Few women lead large U.S. companies, despite modest gains over past decade. Consulté sur <http://www.pewresearch.org/fact-tank/2018/09/26/few-women-lead-large-u-s-companies-despite-modest-gains-over-past-decade/#-more-306366>

Turner, K. L., et Chapman Page, K. (2011). *Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale* (2e édition). Chapel Hill, NC : Ipas.

STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT DANS LA SANTÉ ET LA LÉGISLATION

MODULE 6

SOMMAIRE

Introduction	1
Aperçu des activités	3
6A : D'où nous vient ce que nous savons de la sexualité et la santé sexuelle ?	5
6B BASE : L'établissement de santé le plus stigmatisant au monde	9
6C : Déceler la stigmatisation de l'avortement dans les établissements de santé	12
6D : Avortement non sécurisé et stigmatisation de l'avortement	15
6E BASE : La stigmatisation de l'avortement dans la législation	19
Ressources clés	22
Références	22

INTRODUCTION

L'objectif de ce module est de permettre aux participants de mieux comprendre certains des obstacles structurels et institutionnels qui résultent de la stigmatisation de l'avortement et qui la renforcent. Ces obstacles empêchent les personnes d'accéder aux services dont ils ont besoin, favorisent les inégalités et causent un réel préjudice.

La stigmatisation de l'avortement qui est ancrée dans les lois d'un pays ou dans les politiques d'une clinique peut être difficile à surmonter. Ce sont les membres de la communauté qui sont les plus touchés par ces types de lois et de politiques et ce sont eux qui ont généralement le moins de pouvoir pour les modifier.

Nos traditions, nos pratiques culturelles et nos croyances religieuses peuvent contribuer à la stigmatisation de l'avortement et il peut être difficile de les changer. La première étape consiste à sensibiliser le public sur les manières dont la stigmatisation de l'avortement se manifeste dans des lieux tels que les écoles, les églises, les politiques gouvernementales et les familles, et les moments où elle se manifeste. L'étape suivante consiste à examiner son impact sur des personnes et des communautés entières au fil du temps. Avec cette nouvelle compréhension, nous pouvons commencer à promouvoir l'idée qu'un changement est nécessaire. Nous pouvons travailler ensemble pour ajuster les traditions, les pratiques et les politiques stigmatisantes qui nuisent à nos semblables et en créer d'autres qui favorisent une communauté qui œuvre pour le bien de tous.

Ce module traite à la fois des obstacles structurels et institutionnels, qui sont tous deux difficiles à changer pour les membres de la communauté. Les obstacles structu-

rels et institutionnels aux soins d'avortement empêchent les personnes de bénéficier des services qu'ils demandent et ces obstacles sont intégrés dans un système plus vaste (Kumar, Hessini et Mitchell, 2009). Un établissement de santé qui ne dispose pas de prestataires de soins d'avortement sécurisés qualifiés, ou une clinique qui effectue des avortements uniquement certains jours de la semaine sont des exemples d'obstacles structurels. Une loi qui stipule qu'une personne doit avoir 18 ans ou plus pour se faire avorter ou un hôpital qui ne fournit pas de soins d'avortement parce qu'il est géré par une institution religieuse sont des exemples d'obstacles institutionnels.

Ces activités explorent la manière dont la stigmatisation de l'avortement apparaît dans les sources d'informations, les services de santé, les politiques et les lois. Bien que les activités de ce module ne concernent pas directement d'autres institutions ou systèmes, vous pouvez en adapter certaines pour les écoles et le système éducatif, entre autres

Vos objectifs d'animateur pour le Module 6

- Présenter aux participants l'idée d'obstacles structurels et institutionnels aux soins d'avortement
- Approfondir la compréhension des participants de la manière dont la stigmatisation de l'avortement apparaît spécifiquement dans les soins de santé et la loi.

APERÇU DES ACTIVITÉS

N° DE L'ACTIVITÉ	NOM	OBJECTIF POUR LES PARTICIPANTS	TYPE D'ACTIVITÉ	NIVEAU DE L'ACTIVITÉ
6A	D'où nous vient ce que nous savons de la sexualité et la santé sexuelle?	<p>Identifier comment et où ils ont appris ce qu'ils savent sur la sexualité et la santé sexuelle</p> <p>Comprendre l'importance de disposer d'informations fiables et de services bienveillants</p>	<p>Échangez des réflexions la provenance de leurs informations sur la sexualité</p> <p>Évaluer leurs sources d'informations</p> <p>Échanger des idées pour avoir de meilleures informations</p>	Introductif
6B BASE	L'établissement de santé le plus stigmatisant au monde	<p>Comprendre comment de mauvais services de santé peuvent créer un environnement qui alimente la stigmatisation</p> <p>Identifier des idées pour plaider en faveur du changement</p>	<p>Imaginer en petits groupes l'établissement de santé le plus stigmatisant au monde</p> <p>Les petits groupes identifient les pratiques actuelles des centres de santé qui perpétuent la stigmatisation</p> <p>Le groupe complet discute de ce qui doit changer</p>	Introductif
6C	Déceler la stigmatisation de l'avortement dans les établissements de santé	<p>Identifier où et comment la stigmatisation se produit dans différentes zones d'établissements de santé</p> <p>Commencer à identifier comment réduire la stigmatisation dans les établissements de santé</p>	<p>Le groupe parcourt les zones d'un établissement de santé imaginaire, identifiant les endroits où la stigmatisation se produit</p> <p>Les binômes s'interrogent sur les raisons de la stigmatisation</p>	Intermédiaire

N° DE L'ACTIVITÉ	NOM	OBJECTIF POUR LES PARTICIPANTS	TYPE D'ACTIVITÉ	NIVEAU DE L'ACTIVITÉ
6D	Avortement non sécurisé et stigmatisation de l'avortement	<p>Comprendre comment la stigmatisation de l'avortement relègue des procédures potentiellement sécurisées à la clandestinité</p> <p>Comprendre qui sont les prestataires informels, pourquoi ils existent et pourquoi les femmes choisissent de les consulter</p> <p>Échanger des idées sur la manière d'intégrer les prestataires informels dans les stratégies de lutte contre la stigmatisation de l'avortement</p>	<p>Jeu de rôles pour voir comment la stigmatisation de l'avortement peut résulter de l'existence de prestataires informels et comment cela crée un environnement qui rend leur existence nécessaire</p> <p>Rotations pour réfléchir à la manière d'impliquer les prestataires informels dans les stratégies de réduction de la stigmatisation</p>	Avancé
6E BASE	La stigmatisation de l'avortement dans la législation	<p>Connaître et comprendre les lois sur l'avortement de notre pays</p> <p>Comprendre en quoi la législation peut perpétuer la stigmatisation</p> <p>Identifier comment nous pouvons plaider en faveur de meilleures lois sur l'avortement dans le pays</p>	<p>Le groupe écoute la loi sur l'avortement du pays</p> <p>Discussion en petits groupes des effets de la loi</p> <p>Le groupe complet discute du plaidoyer juridique</p>	Avancé

6A : D’OÙ NOUS VIENT CE QUE NOUS SAVONS DE LA SEXUALITÉ ET LA SANTÉ SEXUELLE ?

[Adapté de *Gender or sex: Who cares? Skills-building resource pack on gender and reproductive health for adolescents and youth workers*, by M. de Bruyn and N. France, 2001.]

NOTES DESTINÉES À L’ANIMATEUR

Souvent, les jeunes femmes et les personnes trans ne peuvent pas obtenir d’informations claires sur la sexualité et la santé sexuelle et ont du mal à accéder à la contraception. De nombreuses grossesses non désirées ont lieu dans des environnements où les informations et les services sont difficiles d’accès. Même lorsque la contraception est disponible, les prestataires de santé, les familles et les communautés stigmatisent souvent les jeunes femmes et les personnes trans sexuellement actives, ou qu’on soupçonne de l’être.

D’où tenons-nous les informations sur la sexualité que nous avons apprises étant plus jeunes ? Où sommes-nous allés chercher des informations et des conseils sur la santé sexuelle et la contraception ? Se souvenir de notre propre expérience nous donne une perspective et une empathie pour les jeunes à la recherche d’informations et de services aujourd’hui.

Dans cette activité, les participants identifient comment ils ont obtenu des informations sur la sexualité, puis évaluent leurs différentes sources d’information. Enfin, ils réfléchissent à des moyens pour que chacun ait accès à des informations et des services.

En tant qu’animateur, vous devez faire preuve de tact quand vous parlez de sexualité. Nous vous recommandons d’effectuer cette activité avec un coanimateur. Il est essentiel que les participants reconnaissent le caractère confidentiel de ces informations et respectent la vie privée des autres. Pour certains stagiaires, cette activité peut sembler très personnelle. Il faut toujours leur laisser la possibilité de ne pas participer. Les questions, notamment la question sur les informations négatives dans l’étape de notation, peuvent rappeler aux participants des expériences personnelles négatives ou des violences. Soyez conscient de cette possibilité en tant qu’animateur. Prévoyez une manière de soutenir les gens avec votre coanimateur. Si une personne révèle une expérience négative, faites un suivi avec elle après le stage pour voir si elle a besoin de soutien ou de ressources.

Dans certains contextes, si une personne partage une expérience de maltraitance ou révèle qu’elle peut se faire du mal, à elle-même ou à quelqu’un d’autre, vous pouvez être tenu de le signaler aux autorités compétentes. Avant d’organiser ce stage, recherchez des ressources pour obtenir plus d’informations sur votre contexte.

Si vous travaillez avec un groupe de jeunes, reportez-vous à l’adaptation présentée à l’étape 2.

DURÉE :

55 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Identifier comment et où ils ont appris ce qu'ils savent sur la sexualité et la santé sexuelle
- Comprendre l'importance de disposer d'informations fiables et de services bienveillants

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Identifiez votre coanimateur et développez ensemble un plan pour aider les personnes en détresse; en particulier, ayez une idée des ressources et des organisations locales en matière de violence basées sur le genre, de manière à pouvoir orienter les participants, si nécessaire.
- Dessinez la fiche d'évaluation en grand sur un tableau.
- Entraînez-vous à effectuer l'étape d'évaluation.

ÉVALUER NOS SOURCES D'INFORMATIONS PERSONNELLES SUR LA SEXUALITÉ

SOURCE	SOURCE D'INFORMATIONS POSITIVES ?	SOURCE D'INFORMATIONS NÉGATIVES ?	SOURCE D'INFORMATIONS CORRECTES ?	SOURCE D'INFORMATIONS ERRONÉES ?	SOURCE D'INFORMATIONS UTILES ?	AUCUNE INFORMATION ?
Parents						
Autres membres de la famille						
Amis						
Internet						
Religion						
Télévision et radio						
Livres						
Écoles et enseignants						
Votre propre expérience						
Musique						

ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'exercice (5 minutes) :** *Le manque d'informations sur la sexualité et l'accès limité à la contraception sont deux causes de grossesses non intentionnelles à travers le monde. Comment avons-nous obtenu des informations sur la sexualité étant plus jeunes ? Où sommes-nous allés obtenir des informations et des conseils ? Se souvenir de nos propres expériences nous donne une perspective et une empathie pour les jeunes à la recherche d'informations et de services aujourd'hui. Dans cette activité, nous verrons comment améliorer l'accès à l'information et aux services.*

Avant de commencer, il est important de mentionner deux choses, car la sexualité peut être un sujet sensible. Premièrement, j'aimerais que tout le monde convienne de respecter la vie privée de chacun. Cela signifie que ce que nous entendons aujourd'hui reste entre nous et que nous protégerons la vie privée de chacun en ne répétant pas ce que nous entendons. Assurez-vous que tout le monde soit activement d'accord sur ce point. Deuxièmement, si vous ne vous sentez pas à l'aise de participer à une partie de l'activité, quelle qu'en soit la raison, arrêtez-vous simplement et faites une pause. Et si vous avez besoin de soutien, dites-le-nous. Assurez-vous que tout le monde comprend qu'il peut se retirer.

- 2. Groupes-éclair et échange de réflexions (10 minutes) :** *Mettez-vous avec la personne à côté de vous. Réfléchissez aux différentes personnes et aux différents endroits où vous avez obtenu des informations sur la sexualité quand vous étiez jeune. Au bout de quelques minutes, relevez une réponse de chaque binôme.*

Adaptation : *Si vous travaillez avec un groupe de jeunes, dites-leur plutôt : Réfléchissez à toutes les personnes et à tous les lieux où les jeunes obtiennent des informations sur la sexualité. Poursuivez ensuite avec l'activité selon les consignes ci-dessous.*

- 3. Évaluation de nos sources (20 minutes) :** *Voyons si nos sources d'information étaient bonnes. Je vais nommer différentes sources, une par une, puis je vous poserai des questions sur la qualité des informations que vous avez obtenues de cette source. Levez la main lorsque vous êtes d'accord (par exemple, les « livres » peuvent être une « source d'informations correctes » pour une personne, mais une « source d'informations erronées » pour une autre). Le classement est un outil de réflexion de groupe. Si vous ne vous sentez pas à l'aise de lever la main au sujet d'une catégorie, quelle que soit la raison, ne vous sentez pas obligé. Lisez la première source d'informations (par exemple, « parents »). Puis nommez à voix haute chaque catégorie, l'une après l'autre. Comptez le nombre de mains pour chaque catégorie et inscrivez-le dans cette case. Répétez l'opération avec la source d'informations suivante jusqu'à ce que vous ayez rempli la fiche d'évaluation. Maintenant, prenez une minute pour observer les résultats. Vous pouvez aussi mettre en avant quelques résultats intéressants.*

- 4. Traitement des informations en groupe (10 minutes) :** Demandez au groupe :

- *Qu'avez-vous ressenti en remplissant la fiche d'évaluation ?*
- *Qu'avez-vous remarqué dans nos évaluations ?*
- *Y a-t-il des réflexions que vous souhaitez partager avec le groupe ?*

- Quelles sources d'informations aviez-vous qui n'étaient pas sur la liste ?
- Quelle était votre meilleure source d'information et pourquoi ?
- En quoi cela contribue-t-il à la stigmatisation de l'avortement ?

5. Collecte d'idées (15 minutes) : Prenez quelques minutes seuls pour trouver une idée audacieuse afin que les gens d'aujourd'hui obtiennent des informations claires et honnêtes sur la sexualité. Au bout de quelques minutes, relevez les idées et écrivez-les sur un tableau. Chaque personne doit voter pour ses trois idées préférées. Prenez une minute pour choisir. Au bout d'une minute, lisez chaque idée à voix haute et faites le décompte des votes, en les écrivant sur le tableau. Indiquez les trois gagnants et félicitez-les ! Encouragez les participants à utiliser les idées.

6. Synthèse (3 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Pour réduire les grossesses non intentionnelles, nous devons améliorer l'accès des personnes à des informations sur la sexualité et la santé sexuelle, ainsi qu'à des contraceptifs.
- Même si de plus en plus de personnes ont accès à Internet, les informations en ligne sur la sexualité et la contraception sont souvent erronées et peu claires.
- Quand les informations sur la sexualité, la grossesse et l'avortement ne sont pas fiables et sont entourées de mythes et d'idées fausses, elles peuvent contribuer à la stigmatisation de l'avortement.
- Il existe de nombreux obstacles qui empêchent les gens de poser des questions et d'obtenir les réponses dont ils ont besoin. En tant que parents, membres d'une famille, enseignants, pairs et activistes, nous avons tous un rôle à jouer pour aider les gens à être mieux informés sur la sexualité, la santé sexuelle et les ressources existantes.

6B BASE : L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ LE PLUS STIGMATISANT AU MONDE

[Adapté de *Liberating Structures*, développé par Henri Lipmanowicz et Keith McCandless. Inspiré de l'approche d'ingénierie russe éponyme.]

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Parfois, les établissements de santé perpétuent la stigmatisation de l'avortement. Dans certains cas, les établissements et les prestataires eux-mêmes stigmatisent les patientes. Dans d'autres, les établissements prennent des décisions qui positionne les patientes comme cibles pour être stigmatisées dans la communauté. Par exemple, certains centres de santé n'offrent des soins d'avortement que certains jours de la semaine, ce qui donne une visibilité aux personnes qui se font avorter. D'autres centres de santé accueillent les personnes qui viennent de se faire avorter dans le même service que celles qui viennent d'accoucher. Il est important de réfléchir à la manière dont les services de santé peuvent créer un environnement convivial qui ne stigmatise pas les personnes qui cherchent à se faire avorter.

Pour créer de nouvelles manières de procéder, nous devons d'abord identifier les anciennes manières et s'en défaire. Dans cette activité, vous adopterez une méthode analytique et prévisionnelle afin d'aider les participants à identifier les pires exemples de stigmatisation de l'avortement dans les établissements de santé, dans une optique de résolution des problèmes. Une fois que nous les avons identifiés, nous pouvons commencer à explorer comment les changer.

Cette activité se marie bien avec l'activité 6C : Déceler la stigmatisation de l'avortement dans les établissements de santé. Bien que cela ne soit pas obligatoire, 6C aidera les participants à mieux comprendre ce sujet.

DURÉE :

50 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Comprendre en quoi les services de santé peuvent créer un environnement qui alimente la stigmatisation
- Identifier des idées pour plaider en faveur du changement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Disposez les sièges pour former des petits groupes
- Donnez à chaque groupe une grande feuille et des feutres

- Passez en revue ces exemples de réponses (issues d'un atelier pilote en Zambie) à la question : « Quelles sont les premières mesures que nous pouvons prendre pour changer les choses ? »
 - o *Reformer les prestataires de services*
 - o *Intégrer les soins d'avortement aux services de santé sexuelle et reproductive*
 - o *Créer plus de supports, y compris un cadre de travail sur la stigmatisation de l'avortement*
 - o *Réduire les honoraires des soins d'avortement*
 - o *Rendre les soins d'avortement plus conviviaux*
 - o *Traduire les outils*
 - o *Normaliser la planification et le travail sur la stigmatisation de l'avortement*
 - o *Organiser des formations de recyclage pour les directeurs, les prestataires, les bénévoles et les agents généraux d'établissements*
 - o *Impliquer les décideurs politiques pour simplifier la législation*
 - o *Faire plus de travail de plaidoyer sur la stigmatisation de l'avortement*

ÉTAPES À SUIVRE :

1. **Présentez l'activité (3 minutes)** : Cette activité nous aide à réfléchir à ce qui doit changer pour lutter contre la stigmatisation de l'avortement dans les établissements de santé. Nous allons tester une méthode pour nous aider à trouver des solutions innovantes à un problème.
2. **Travail en groupe (20 minutes)** : Répartissez les participants en plusieurs groupes et distribuez à chacun une grande feuille et des feutres. En groupe, discutez de cette question : « À quoi ressemblerait l'établissement de santé le plus stigmatisant au monde ? ». Écrivez et dessinez pour illustrer vos idées. Soyez créatifs, amusez-vous, faites preuve d'imagination et exagérez vos idées.
3. **Est-ce déjà le cas ? (12 minutes)** : Dans votre petit groupe, explorez les pratiques actuelles qui alimentent la stigmatisation de l'avortement au sein des établissements de santé de cette communauté. Y a-t-il des choses que nous faisons, nous agents de la santé, défenseurs de l'avortement et groupes communautaires, qui contribuent à la stigmatisation ? Au bout de quelques minutes : Revenez au groupe complet et partagez ce qui a été le plus surprenant ou le plus instructif à propos de cette activité. Cette activité nous a-t-elle aidé à voir des choses que nous faisons dont nous ne nous serions pas rendu compte autrement ? Quel impact cela a-t-il sur notre travail ? De quoi avons-nous besoin de nous défaire ?
4. **Planifier le changement (10 minutes)** : Maintenant, discutez avec un partenaire : Quelles sont les premières mesures que nous pouvons prendre pour commencer à changer ces pratiques ? Au bout de quelques minutes, relevez un point de chaque binôme. Prenez note des actions que vous pouvez mettre en pratique dans votre travail et dans votre vie.

5. Synthèse (5 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- La stigmatisation de l'avortement est répandue dans de nombreux établissements. Imaginer le pire des scénarios nous aide à nous rendre compte de ce qui doivent changer dans la vie réelle. Il existe de nombreuses possibilités de faire la différence.
- Il n'est pas irréaliste ou idéaliste d'imaginer que les soins d'avortement se déroulent dans un environnement amical et accueillant, à la fois pour les patientes et le personnel. C'est quelque chose que nous pouvons rechercher en tant que membres de la communauté, agents de santé et défenseurs de l'avortement. Éliminer la stigmatisation de l'avortement permettrait d'améliorer les services de santé pour tous. Cela améliorerait également le moral et les conditions de travail du personnel, ce qui est bénéfique pour tous.

6C : DÉCELER LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Les patientes comme les prestataires doivent régulièrement faire face à la stigmatisation de l'avortement dans les établissements de santé. Les attitudes et les jugements négatifs des agents de santé ont un impact sur les patientes et créent une expérience de soins négative. Parfois, les personnes qui se font avorter intériorisent la stigmatisation qu'elles rencontrent dans l'établissement de santé. Les agents de santé peuvent également se sentir démoralisés et isolés lorsque des personnes les stigmatisent pour avoir fourni des soins à des personnes qui cherchent à se faire avorter.

Cette activité fonctionne mieux avec un groupe mixte de membres de la communauté, y compris des défenseurs de l'avortement, et des agents de santé communautaires. Il est conseillé de réaliser l'activité 6B BASE : L'établissement de santé le plus stigmatisant au monde avec vos participants avant de commencer cette activité.

L'outil d'inroads *Rejet social lié à l'avortement et qualité des soins est une bonne ressource à consulter lors de la préparation de cette activité*. Cet outil de deux pages contient des exemples d'« obstacles liés à la stigmatisation qui empêchent l'accès aux soins d'avortement de qualité » et d'excellentes suggestions sur ce « à quoi pourraient ressembler des services sans stigmatisation » (International Network for the Reduction of Abortion Discrimination and Stigma, 2015).

DURÉE :

1 heure

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Identifier où et comment la stigmatisation se produit dans différentes zones d'établissements de santé
- Commencer à identifier comment réduire la stigmatisation dans les établissements de santé

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Installez un établissement de santé fictif dans l'espace de formation. Si possible, demandez à un agent de santé de vous aider.

- o Utilisez des chaises et des tables pour créer les différents services d'un établissement de santé ; n'oubliez pas la porte d'entrée, la zone de réception, la salle d'attente, la salle d'examen et la salle d'opération.
- o Dessinez ou imprimez des images et créez des affiches pour identifier chaque zone.
- o Incluez quelques accessoires, si vous en avez, pour rendre chaque zone plus réaliste.
- Préparez une ou deux idées sur la manière dont la stigmatisation de l'avortement apparaît dans chaque espace de l'établissement de santé.

ÉTAPES À SUIVRE :

1. **Présentez l'activité (3 minutes) :** *Dans cette activité, nous explorerons la stigmatisation de l'avortement dans les établissements de santé. De nombreuses patientes subissent la stigmatisation de l'avortement dans les établissements de santé. Les agents de santé subissent également cette stigmatisation de l'avortement. Ensemble, nous allons découvrir les zones d'un établissement de santé où les patientes et le personnel pourraient être victimes de stigmatisation de l'avortement. Nous allons pour ce faire parcourir l'établissement et nous arrêter aux endroits où nous pensons que les gens peuvent être stigmatisés ou discriminés.*
2. **Marcher et discuter (12 minutes) :** *Mettez-vous par deux pour commencer. Nous allons commencer à la porte de l'établissement de santé, puis traverser les différentes zones. Avec votre partenaire, discutez des exemples de stigmatisation de l'avortement pouvant survenir dans chaque zone. N'hésitez pas à vous asseoir pour rafraîchir votre mémoire et solliciter votre imagination. Identifiez les moments où les patientes et les prestataires de santé peuvent être victimes de stigmatisation. En tant qu'animateur, suivez le groupe et prenez des notes pour la discussion qui va suivre.*
3. **Exemples de stigmatisation (10 minutes) :** *Revenez au cercle complet et demandez au groupe : Quels exemples de stigmatisation de l'avortement avons-nous identifiés lors de nos déplacements ? Vous devrez peut-être leur rappeler d'inclure des exemples de prestataires victimes de stigmatisation.*
4. **Les neuf « pourquoi » (10 minutes) :** *Mettez-vous maintenant avec un partenaire différent. Une personne de votre groupe choisira un exemple de stigmatisation de l'avortement parmi les exemples dont nous avons discuté. L'autre demandera : Pourquoi penses-tu que cela se produit ? Une fois que le partenaire a répondu, demandez « Pourquoi est-ce le cas ? » pour aller plus loin. Continuez à demander pourquoi jusqu'à neuf fois, ou jusqu'à ce que vous ne puissiez plus aller plus loin. Au bout de cinq minutes : Changez de rôle, choisissez un autre exemple et recommencez.*
5. **Réflexions (10 minutes) :** *Rejoignez un autre binôme et partagez votre expérience et vos idées. Au bout de quelques minutes : Revenons au groupe complet. Est-ce que quelqu'un veut partager ce qu'il a appris sur les raisons pour lesquelles les patientes et les prestataires subissent la stigmatisation de l'avortement dans les établissements de santé ?*

- 6. Idées d'actions : groupes-éclair et échange d'idées (15 minutes) :** Répartissez les participants en cinq groupes. Demandez-leur de répondre à la question suivante à chaque niveau de la liste (ci-dessous) : *Qu'est-ce qui pourrait aider à réduire la stigmatisation de l'avortement dans les établissements de santé ?* Faites le tour et donnez à chaque groupe des conseils pour les aider à commencer.
- **Niveau des politiques :** Existe-t-il des politiques qui pourraient favoriser le changement dans les pratiques ? Par exemple : Établir une politique d'établissement stipulant que les prestataires de santé doivent proposer des médicaments contre la douleur aux personnes qui se font avorter.
 - **Niveau structurel :** Pouvons-nous faire quelque chose au sujet de l'environnement ou du bâtiment ? Par exemple : Arrêtez de mettre des patientes qui se remettent d'un avortement dans le même service que celles qui viennent d'accoucher.
 - **Niveau du personnel :** Pouvons-nous aider à changer les comportements stigmatisants du personnel ? Par exemple : Récompenser et reconnaître le personnel qui traite tous les patients avec respect et dignité, y compris les patientes qui viennent se faire avorter.
 - **Niveau communautaire :** Comment la communauté peut-elle collaborer avec la clinique pour éliminer la stigmatisation ? Par exemple : Former les membres de la communauté à accompagner les personnes qui viennent se faire avorter pour servir de défenseurs des droits des patientes.
 - **Niveau individuel :** Que puis-je faire ? Par exemple : M'exprimer lorsque j'entends des prestataires de santé de ma communauté juger les personnes qui ont besoin de se faire avorter.

Maintenant, revenez au cercle complet et partagez deux idées de votre groupe avec l'ensemble du groupe. À la fin : Je vous invite à appliquer vos idées !

7. Synthèse (3 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- La stigmatisation de l'avortement dans les établissements de santé rabaisse et nuit aux patientes et aux prestataires. Les attitudes négatives et les jugements des prestataires peuvent avoir un impact sur les patientes en créant une expérience de soins négative. Les prestataires peuvent également se sentir démoralisés et isolés lorsqu'on les stigmatise pour fournir des soins aux personnes qui cherchent à se faire avorter.
- Parfois, les prestataires stigmatisent sans s'en rendre compte, ou sans être conscients des conséquences de leurs paroles et de leurs actes. Dans de nombreuses communautés, les patientes tiennent en haute estime les prestataires et les considèrent comme des modèles. Si les gens les voient stigmatiser les femmes enceintes qui envisagent l'avortement, d'autres peuvent imiter leur comportement en dehors du centre de santé.

6D : AVORTEMENT NON SÉCURISÉ ET STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Charlatans. Prestataires clandestins. Prestataires des ruelles. Guérisseurs traditionnels. Prestataires providentiels.

Il existe de nombreux termes, positifs et négatifs, pour désigner les personnes qui effectuent des avortements en dehors du système de santé formel, que nous appellerons généralement des prestataires « informels ». Quand l'avortement est restreint par la législation, coûteux ou inaccessible, les prestataires informels d'avortement peuvent être la seule option pour les femmes enceintes et leurs familles.

Bien que certains prestataires informels d'avortement utilisent des méthodes non sécurisées, ils peuvent également fournir des informations cruciales et un soutien aux personnes enceintes qui estiment avoir peu d'options.

Dans le domaine des prestataires informels, il est important de reconnaître les groupes reconnus internationalement tels que Women on Web, Women Help Women et les nombreuses lignes téléphoniques locales et nationales sur l'avortement créées en raison des restrictions sur les soins d'avortement à travers le monde. Ces groupes sont dignes de confiance, bien informés et peuvent sauver des vies. Ils sont souvent les seuls à fournir des informations et des soins sur l'avortement sécurisé dans une communauté.

Cette activité montre comment la stigmatisation de l'avortement peut à la fois créer un environnement qui rend nécessaire l'existence de prestataires informels, reléguant des services potentiellement sécurisés à la clandestinité, et perpétuant l'utilisation de méthodes non sécurisées par des prestataires informels.

L'Organisation mondiale de la Santé définit l'avortement non sécurisé comme une procédure permettant de mettre fin à une grossesse non désirée, soit par des personnes dépourvues des compétences nécessaires, soit dans un environnement qui ne répond pas aux normes médicales minimales, ou les deux (Ganatra, Tunçalp, Johnston, Johnson, Gülmezoglu et Temmerman, 2014). Chaque année, entre 4.7 % et 13.2 % des décès maternels peuvent être attribués à l'avortement non sécurisé (Guttmacher, 2017). Des recherches ont montré que le fait de rendre l'avortement illégal n'a pas d'impact sur le nombre de femmes qui avortent, mais que les femmes ont plus de mal à accéder aux soins dont elles ont besoin, ce qui conduit parfois au recours à l'avortement non sécurisé. Les préjudices et les décès associés aux avortements non sécurisés sont évitables (Say, Chou, Gemmill, Tunçalp, Moller, Daniels et al., 2014).

Suite à la prochaine page.

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR, SUITE

La stigmatisation de l'avortement et les restrictions sur les soins d'avortement peuvent rendre difficile de vérifier la qualité des services ou des informations d'un prestataire, obliger les personnes enceintes à rechercher des informations en secret ou les pousser à recourir à des méthodes d'avortement dangereuses, telles que des produits chimiques ou des objets tranchants. Les informations et les soins relatifs à l'avortement devraient être autorisés, sûrs, accessibles, financièrement abordables et de qualité.

Dans le cadre de cette activité, nous discuterons explicitement de manières de travailler avec des prestataires informels pour nous assurer qu'ils fournissent des informations exactes et des soins sécurisés aux personnes qui en ont besoin. Lorsque nous créons des systèmes de soins collaboratifs, organisés et bien documentés, nous pouvons commencer à démanteler la stigmatisation de l'avortement néfaste aux personnes enceintes ou susceptibles de tomber enceintes, ainsi qu'à leur famille et à l'ensemble de la communauté.

DURÉE :

50 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Comprendre comment la stigmatisation de l'avortement relègue des procédures potentiellement sécurisées à la clandestinité
- Comprendre qui sont les prestataires informels, pourquoi ils existent et pourquoi les femmes choisissent de les consulter
- Échanger des idées sur la manière d'intégrer les prestataires informels dans les stratégies de lutte contre la stigmatisation de l'avortement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Imprimez un exemplaire des 5 scénarios de l'étape 2, découpez-les et distribuez-les à cinq participants qui les liront au groupe.
- Écrivez les questions de discussion de l'étape 2 sur un tableau.

Scénario 1 : Je suis guérisseur traditionnel. Je fournis des soins d'avortement conformément aux traditions ancestrales de notre communauté. Nous utilisons ces méthodes depuis la nuit des temps. La clinique locale ne nous permet pas d'apporter nos convictions dans la salle d'examen, c'est pourquoi nous devons fournir ces services à domicile.

Scénario 2 : Je suis prestataire informel. Certaines personnes me traitent de charlatan, mais je ne fais qu'essayer d'aider les femmes. Mon amie est morte parce qu'elle n'avait nulle part où aller quand elle est tombée enceinte après avoir été violée. Je me suis promis de faire quelque chose pour aider les femmes qui se retrouvent dans des situations semblables. C'est pour cette raison que je fournis ces services.

Scénario 3: De nombreuses personnes ont besoin de se faire avorter et j'ai vu là une excellente opportunité professionnelle. Parce que les avortements sont illégaux dans ma communauté, il n'y a pas d'autre option pour les femmes qui ont une grossesse non désirée. Même si je n'ai aucune formation pour fournir des avortements, je souhaite gagner de l'argent pour subvenir aux besoins de ma famille. C'est pourquoi je propose ces services.

Scénario 4 : Je travaille pour une organisation à but non lucratif composée de pharmaciens formés sur l'avortement médicamenteux, un avortement avec des comprimés. Cependant, nous devons agir dans le secret, car l'avortement est illégal dans ma communauté. Nous envoyons des comprimés aux femmes par la poste et leur expliquons ensuite par téléphone comment et quand les prendre. Nous effectuons des formations de recyclage régulièrement et travaillons très dur pour protéger la vie privée de nos patientes.

Scénario 5 : J'étais prestataire officiel d'avortement, mais lorsqu'un changement de la loi a rendu l'avortement illégal, j'ai été licencié, car j'ai continué à effectuer les services dans la clinique. Cela fait plus de 20 ans que je n'ai pas suivi de formation de recyclage sur les soins d'avortement et mes outils sont très vieux, mais je ne veux pas laisser les femmes de ma communauté sans aucune option.

ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'activité (3 minutes) :** *Dans cette activité, nous allons en apprendre davantage sur les prestataires informels. Vous avez peut-être entendu différents noms pour décrire les prestataires informels ou les personnes qui pratiquent des avortements en dehors du système de santé officiel. Certains de ces noms sont positifs, et d'autres négatifs. Dans les endroits où l'avortement est restreint par la loi, coûteux ou difficile d'accès, les prestataires informels d'avortement sont parfois la seule option des personnes enceintes et de leurs familles. Certains prestataires d'avortement informel utilisent des méthodes non sécurisées, mais ils peuvent également fournir des informations cruciales et un soutien aux personnes qui disposent d'options limitées.*

- 2. Jeu de rôles et discussion (25 minutes) :** Voyons comment la stigmatisation de l'avortement alimente l'existence de prestataires informels et crée un environnement qui rend leur existence nécessaire. Pour ce faire, j'ai besoin de cinq volontaires pour lire ces scénarios au groupe.

Distribuez un scénario à chaque stagiaire volontaire et demandez-lui de le lire à voix haute. Après avoir lu chaque scénario, posez les questions suivantes :

- *En quoi la stigmatisation de l'avortement joue-t-elle un rôle dans l'existence de ce prestataire ?*
 - *Quel genre de situation amènerait une personne à choisir de consulter ce prestataire ? Encouragez les participants à réfléchir à l'âge, au coût, à la religion, aux lois et à la disponibilité.*
 - *Existe-t-il des aspects positifs concernant l'existence de ce prestataire ?*
 - *En quoi l'existence de ce prestataire perpétue-t-elle (ou aggrave-t-elle) la stigmatisation de l'avortement, de manière effective ou perçue ?*
- 3. Groupes-éclair et échange de réflexions (10 minutes) :** Maintenant que nous avons une idée des raisons pour lesquelles ces prestataires informels existent et pourquoi les femmes enceintes choisissent de les consulter, réfléchissons à quelques idées sur la manière dont nous pourrions les impliquer dans nos stratégies de réduction de la stigmatisation. Travaillez par groupes de trois ou quatre et réfléchissez à cinq façons de collaborer avec des prestataires informels pour réduire la stigmatisation de l'avortement et rendre les soins d'avortement plus sécurisés et accessibles. Écrivez ces idées sur une grande feuille. Quand vous avez terminé, affichez-la au mur.
- 4. Promenade dans la galerie (10 minutes) :** Demandez aux participants de se réunir et de se déplacer en groupe d'une feuille à l'autre, en leur permettant de présenter leurs points.
- 5. Synthèse (2 minutes) :**

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Les prestataires informels peuvent alimenter la stigmatisation de l'avortement et ceci entraîne souvent un besoin en prestataires informels.
- Les prestataires informels d'avortement sont parfois la seule option des personnes qui ont besoin de se faire avorter. Nous pouvons travailler avec les prestataires informels pour rendre les soins d'avortement plus sécurisés et accessibles.

6E BASE : LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT DANS LA LÉGISLATION

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Les opposants à l'accès à l'avortement invoquent souvent des lois restrictives ou utilisent cet argument pour ne pas étendre l'accès à l'avortement sécurisé. Mais de nombreuses personnes ne comprennent pas bien la loi sur l'avortement dans leur pays, ni comment elle pourrait être interprétée différemment pour étendre l'accès aux soins d'avortement. Les lois qui limitent l'accès à l'avortement sont elles-mêmes une source importante de stigmatisation de l'avortement.

Ce stage nécessite une préparation de votre part. Avant d'animer cet exercice, familiarisez-vous avec ce que les lois de votre pays disent sur l'avortement, en consultant ces informations dans la base de données de l'*OMS sur les politiques d'avortement à travers le monde*. Prêtez une attention particulière à la façon dont les mineures, les immigrantes et d'autres groupes sont considérés selon la législation. Parfois, même les lois progressistes sur l'avortement, ou les lois d'un autre pays, compliquent l'accès de certains groupes à des soins d'avortement. Si possible, invitez un conseiller juridique ou un expert en droit de l'avortement à vous l'expliquer à l'avance et à intervenir dans le stage.

Cette activité de niveau avancé est recommandée une fois que les participants ont terminé d'autres activités dans ce module ou d'autres modules. De nombreux participants n'auront jamais entendu parler de la loi à ce sujet. Assurez-vous que l'environnement du stage est exempt de jugement, afin que les participants soient suffisamment à l'aise pour poser des questions. Certains participants voudront peut-être savoir ce que dit la législation dans d'autres pays. Si possible, préparez quelques notes sur d'autres pays en amont.

DURÉE :

1 heure

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Connaître et comprendre les lois de leur pays sur l'avortement
- Comprendre en quoi la législation peut perpétuer la stigmatisation
- Identifier comment plaider en faveur de l'amélioration des lois sur l'avortement dans le pays ou comment réinterpréter les lois en vigueur pour élargir l'accès aux soins d'avortement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Faites des recherches sur les lois sur l'avortement de votre pays. Prêtez une attention particulière à la façon dont les mineures, les immigrantes et d'autres

groupes sont considérés par la législation. En cas de doute, consultez un expert en droit de l'avortement avant la formation et, si possible, invitez-le à participer au stage. Cette ressource de l'Organisation mondiale de la Santé est un point de départ idéal. La carte des lois sur l'avortement à travers le monde du Center for Reproductive Rights est également utile.

- Préparez un résumé des lois de votre pays sur l'avortement. Ajoutez l'impact de la législation sur les mineures, les immigrées et d'autres groupes. N'oubliez pas que vous allez demander aux participants d'utiliser votre résumé pour répondre à ces questions :
 - o Que dit la loi sur l'avortement dans ce pays ?
 - o D'où pensez-vous que provient cette loi ? Selon vous, qui l'a écrite ?
 - o Quels aspects de la législation pourraient alimenter la stigmatisation de l'avortement ?
 - o En quoi les lois empêchent-elles l'accès aux soins d'avortement ?
 - o Manque-t-il quelque chose que vous aimeriez voir apparaître dans la législation ?
- Imprimez sept exemplaires du résumé.
- Si possible, préparez des informations sur d'autres pays susceptibles d'intéresser vos participants.
- Travaillez avec un coanimateur afin que chaque animateur puisse lire le résumé à un groupe.
- Écrivez cette citation sur une grande feuille et affichez-la au mur :

« Priver les gens de leurs droits fondamentaux, c'est remettre en question leur humanité. »

— Nelson Mandela, activiste sud-africain des droits civils

ÉTAPES À SUIVRE

- 1. Présentez l'activité (2 minutes) :** *Pour que les personnes enceintes ou susceptibles de tomber enceintes puissent exercer leurs droits fondamentaux, elles doivent avoir accès à l'avortement. Mais pour certaines, l'avortement reste une question controversée. Dans de nombreux pays, les lois restrictives et la stigmatisation sociale entourant l'avortement sont courantes. Des lois restrictives sur l'avortement n'empêchent pas de se faire avorter, mais elles peuvent entraîner des avortements non sécurisés. Cette activité va nous aider à comprendre ce que dit la législation de notre pays à propos de l'avortement, afin que nous puissions envisager notre rôle pour aider à la réinterpréter ou à la modifier.*
- 2. Citation (5 minutes) :** Lisez la citation de Nelson Mandela que vous avez affiché au mur.

Avez-vous des réflexions sur cette citation ? En quoi cela est-il lié à la stigmatisation de l'avortement dans la législation ?

- 3. Groupes-éclair et échange de réflexions (10 minutes) :** Mettez-vous par deux et discutez : *Que savons-nous de la législation sur l'avortement de ce pays ? Au bout de quelques minutes : Partagez ce que vous savez avec le cercle complet.*
- 4. Petits groupes (15 minutes) :** Répartissez les participants en cinq petits groupes et distribuez des exemplaires de la législation. *Choisissez un membre de votre groupe pour lire à voix haute la loi sur l'avortement de notre pays. Si vous souhaitez qu'un animateur la lise à votre groupe, dites-le-nous. Attribuez à chaque groupe l'une des questions suivantes :*
 - Que dit la loi sur l'avortement dans ce pays ?
 - D'où pensez-vous que provient cette loi ? Selon vous, qui l'a écrite ?
 - Quels aspects de la législation pourraient alimenter la stigmatisation de l'avortement ? Existe-t-il des moyens de réinterpréter ces éléments pour étendre l'accès aux soins d'avortement ?
 - En quoi cette loi peut-elle empêcher l'accès aux soins d'avortement ?
 - Manque-t-il quelque chose que vous aimeriez voir apparaître dans la législation ?
- 5. Partage de réflexions (7 minutes) :** Demandez à chaque groupe de présenter les points clés de leur discussion. Encouragez la discussion après chaque présentation.
- 6. Traitement des informations avec la méthode 2-4-tous (10 minutes) :** *Trouvez un partenaire et échangez des idées sur cette question : Que pouvons-nous faire pour plaider en faveur de lois plus favorables à l'avortement ? Au bout de quelques minutes : Maintenant, formez des groupes de quatre et identifiez vos trois meilleures idées d'actions à entreprendre. Au bout de quelques minutes : Revenez au groupe complet et présentez vos idées. Après la présentation de chaque groupe, nous discuterons de ce que nous pensons des idées.*
- 7. Synthèse (3 minutes) :**

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Le contrôle de son corps est un droit humain fondamental. Parfois, les lois sur l'avortement privent de ce droit.
- Les lois restrictives sur l'avortement n'empêchent pas les gens de se faire avorter. Les avortements continueront à se produire et les restrictions risquent de nuire à leur caractère sécurisé.
- Connaître et comprendre les lois de notre pays sur l'avortement est important dans notre lutte contre la stigmatisation de l'avortement

RESSOURCES CLÉS

Transformation des attitudes face à l'avortement : boîte à outils de clarification des valeurs pour une audience internationale (Turner et al, 2011)

Abortion and its multiple contexts, conférence filmée (Carolyn Sufrin, 2016)

Comment parler de l'avortement : un guide pour l'élaboration de messages fondés sur les droits. (Fédération Internationale de Planification Familiale, 2015)

Base de données sur les politiques d'avortement à travers le monde (Organisation mondiale de la Santé, 2018)

La législation sur l'avortement à travers le monde, 2018 (Center for Reproductive Rights, 2018)

Protocole à la Charte africaine des droits de la personne et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique [Protocole de Maputo]

Rejet social lié à l'avortement et qualité des soins : Proposition de cadre pour l'analyse et l'intégration (inroads)

RÉFÉRENCES

de Bruyn, M. et France, N. (2001). *Gender or sex: who cares? Skills-building resource pack on gender and reproductive health for adolescents and youth workers*. Ipas. Consulté sur https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/3032_Gender_or_sex_English.pdf

Ganatra, B., Tunçalp, Ö., Johnston, H. B., Johnson, B. R., Gülmezoglu, A. M. et Temmerman, M. (2014). From concept to measurement: operationalizing WHO's definition of unsafe abortion. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(3), 155. doi:10.2471/BLT.14.136333

Kumar, A., Hessini, L. et Mitchell, E. M. (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 11(6), 625-639. doi:10.1080/13691050902842741

Lipmanowicz, H. et McCandless, K. Liberating Structures: Making Space with TRIZ. Consulté sur <http://www.liberatingstructures.com/6-making-space-with-triz/>

Réseau international pour la réduction de la discrimination et de la stigmatisation de l'avortement. (2015). *Rejet social lié à l'avortement et qualité des soins : Proposition de cadre pour l'analyse et l'intégration*. Consulté sur <https://endabortionstigma.org/en/Making-inroads/2015/October/inroads%20draft%20Quality%20of%20Care%20framework.aspx>

Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunçalp, Ö., Moller, A. B., Daniels, J., . . . Alkema, L. (2014). Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Global Health*, 2(6), e323-333. doi:10.1016/S2214-109X(14)70227-X

AGIR POUR METTRE FIN À LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT

MODULE 7

SOMMAIRE

Introduction	1
Aperçu des activités	2
7A BASE : S'exprimer et agir	4
7B : Un monde sans stigmatisation de l'avortement	7
7C : Leçons issues d'autres mouvements	13
7D : Idées pour agir : Redéfinir l'avortement et voir grand !	18
7E : Comment répondre à la stigmatisation dans les médias	21
Ressources clés	24
Références	24

INTRODUCTION

Approfondir notre compréhension de la stigmatisation de l'avortement a pour but de nous préparer à agir ensemble pour y mettre fin. Ce module est conçu pour aider les participants à explorer différentes manières de plaider et d'agir pour mettre un terme à la stigmatisation de l'avortement. Nous pouvons prendre des mesures fortes pour l'éliminer. Ces actions consistent notamment à décider de lutter contre la stigmatisation dans nos relations et dans nos communautés, d'accroître les connaissances de la communauté sur l'avortement, d'aider nos communautés et nos pays à imaginer un monde sans stigmatisation, de plaider en faveur d'un changement de politique et de changer les messages et les attitudes concernant l'avortement dans les médias.

Vos objectifs d'animateur pour le Module 7

- Présenter aux participants les différentes options de plaidoyer et les aider à choisir celles à mettre en œuvre
- Inciter les participants à agir pour mettre fin à la stigmatisation de l'avortement dans leurs communautés et leurs pays

APERÇU DES ACTIVITÉS

N° DE L'ACTIVITÉ	NOM	OBJECTIF POUR LES PARTICIPANTS	TYPE D'ACTIVITÉ	NIVEAU DE L'ACTIVITÉ
7A BASE	Intervenir et agir	Identifier comment, quand et où nous pouvons rompre le silence autour de l'avortement S'entraîner à s'exprimer et stopper la stigmatisation de l'avortement	Échanges par deux Jeux de rôles S'engager à s'exprimer	Avancé
7B	Un monde sans stigmatisation de l'avortement	Imaginer et définir à quoi ressemblerait le résultat d'interventions réussies Identifier des actions spécifiques à entreprendre pour lutter contre la stigmatisation	Ébaucher la vision d'un monde sans stigmatisation de l'avortement Partager cette vision Cartographier et relier les visions	Avancé
7C	Leçons issues d'autres mouvements	Reconnaître les succès et les pièges d'autres campagnes et interventions de réduction de la stigmatisation Identifier les possibilités, les risques et les processus de mise en œuvre de stratégies visant à réduire la stigmatisation de l'avortement	Réfléchir à de grands changements sociaux au cours de notre vie Travail de groupe pour explorer les quatre stratégies de réduction de la stigmatisation : redéfinition, contact, éducation et activisme	Avancé
7D	Idées pour agir : Redéfinir l'avortement et voir grand!	Voir l'intérêt de modifier les images et le langage courants autour de l'avortement Identifier des moyens de redéfinir l'avortement	De petits groupes représentant différents membres de la communauté développent des messages Marche dans la communauté pour écouter les messages	Avancé

N° DE L'ACTIVITÉ	NOM	OBJECTIF POUR LES PARTICIPANTS	TYPE D'ACTIVITÉ	NIVEAU DE L'ACTIVITÉ
7E	Comment répondre à la stigmatisation dans les médias	<p>Identifier les manifestations évidentes et subtiles de stigmatisation dans les médias</p> <p>Explorer les façons dont la stigmatisation des médias a personnellement affecté les participants</p> <p>Développer des messages et des stratégies pour contrer les récits stigmatisants dans les médias</p>	<p>Voir/entendre des exemples de messages stigmatisants tirés des médias</p> <p>À tour de rôle, camper un rôle pro-choix et anti-choix dans les médias</p>	Avancé

7A BASE : S'EXPRIMER ET AGIR

[Adapté de *Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action*, by R. Kidd and S. Clay, 2003.]

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Dans la plupart des sociétés, on suppose que l'avortement n'est pas un sujet dont on peut discuter ouvertement; nous en discutons souvent à voix basse. Il est rare que des personnes qui ont eu recours à l'avortement se sentent suffisamment à l'aise pour parler ouvertement de leur expérience. Même les féministes et les défenseurs des droits dans les pays où l'avortement est protégé par la législation se sentent poussés au silence.

Les organisations et les défenseurs qui parlent publiquement en faveur d'un accès à l'avortement sécurisé savent également qu'il y a des situations où il est préférable, ou du moins plus facile, de se taire. Parfois, nous, défenseurs, choisissons de nous taire parce que nous ne savons pas ce que les autres vont dire ou faire. Bien que cela puisse être parfois nécessaire et stratégique, nous opérons souvent dans le secret en raison de la stigmatisation et non par stratégie.

Les pressions pour ne pas parler d'avortement sont le résultat de la stigmatisation. Le silence alimente la stigmatisation de l'avortement, car il donne le pouvoir aux personnes opposées à l'avortement de définir les débats à ce sujet. Nous devons rompre le silence entourant l'avortement. Nous devons mener cette conversation selon nos propres termes.

Cette activité consiste à aider les participants à s'entraîner à s'exprimer. Assurez-vous que chaque participant formule un engagement comme point de départ pour commencer à agir.

DURÉE :

1 heure

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Identifier comment, quand et où nous pouvons rompre le silence autour de l'avortement
- S'entraîner à s'exprimer contre la stigmatisation de l'avortement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Préparez votre propre engagement à présenter à l'étape 7 et partagez-le à titre d'exemple.

ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'activité (2 minutes) :** *En tant que défenseurs de l'avortement sécurisé, nous préférons parfois nous taire. Nous travaillons dans une ambiance régie par le secret, souvent pour notre protection, mais aussi pour éviter la stigmatisation et les conflits. Cependant, il y a des moments où nous pouvons rompre ce silence. Nous pouvons aider à orienter le dialogue sur l'avortement. En prenant le contrôle du débat, nous combattons la stigmatisation de l'avortement. Cette activité nous aide à nous entraîner à nous exprimer.*
- 2. Réflexion (3 minutes) :** *Prenez quelques minutes pour réfléchir seuls à un moment où vous n'avez pas exprimé votre point de vue sur l'avortement. Si rien ne vous vient à l'esprit, imaginez un scénario dans lequel vous pourriez avoir peur de parler d'avortement. Laissez aux participants le temps de réfléchir. Assurez-vous que la pièce est silencieuse pendant cette période.*
- 3. Échanges par deux (5 minutes) :** *À présent, mettez-vous par deux. Partagez ce que vous avez ressenti lors de la réflexion. Laissez aux binômes plusieurs minutes pour discuter.*
- 4. Échange de réflexions (10 minutes) :** *Demandez à tout le monde de revenir au groupe complet et demandez :*
 - *Citez certains des risques de s'exprimer au sujet de l'avortement.*
 - *Quels sont les avantages ?*
 - *Où et quand les avantages pourraient-ils dépasser les risques ?*
- 5. Jeu de rôles avec un partenaire (20 minutes) :** *Comme nous l'avons vu, il peut parfois être difficile de s'exprimer. C'est pourquoi nous allons maintenant nous entraîner à le faire afin d'être prêts à gérer ces situations lorsque nous y sommes confrontés dans notre quotidien. Tenez-vous sur deux lignes face à face. Mettez-vous avec la personne en face de vous. Réfléchissez à une situation où il est important d'exprimer votre soutien pour l'avortement sécurisé. Cela pourrait être une occasion où vous auriez pu parler, mais vous vous êtes tu. Ou cela peut-être un moment à l'avenir où vous pouvez imaginer vous exprimer pour lutter contre la stigmatisation de l'avortement. Prenez une minute pour décider :*
 - *À qui vous vous adressez*
 - *Pourquoi vous voulez vous exprimer*
 - *Ce que vous allez dire*

Échangez les rôles avec votre partenaire. Chaque personne s'entraîne à s'exprimer deux fois. Quand c'est votre tour de parler, dites à votre partenaire quel est votre scénario puis essayez d'exprimer ce que vous avez à dire. Quand vous écoutez, offrez des commentaires à votre partenaire :

 - *Qu'en avez-vous pensé ?*
 - *Ses arguments étaient-ils clairs ?*
 - *Le message est-il passé ?*

- *Comment pourrait-il être plus fort ?*

Au bout de quelques minutes : *À présent changez de rôle.*

6. Debout en cercle (8 minutes) : *Qu'avez-vous pensé de cette pratique ? Y a-t-il un binôme qui souhaiterait pratiquer devant le groupe ? Regardez un ou deux binômes, s'il y a des volontaires, et demandez ensuite :*

- *Qu'est-ce qui a bien fonctionné ?*
- *Était-ce le bon moment pour s'exprimer ?*
- *S'exprimer comportait-il des risques ?*
- *Feriez-vous les choses différemment ?*

7. S'engager à s'exprimer (10 minutes) : *À présent, réfléchissez à un engagement ou à une promesse que vous êtes prêt à formuler aujourd'hui pour vous exprimer contre la stigmatisation de l'avortement. Pensez à une situation et à une manière spécifique d'agir que vous êtes prêts à adopter. Au bout de quelques minutes : Levez-vous un par un et faites votre promesse devant le groupe.*

8. Synthèse (2 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Nous avons tous un rôle à jouer pour briser le silence entourant l'avortement. Au sein d'une famille, en tant qu'amis, que défenseurs et qu'activistes, nous pouvons décider de parler plus ouvertement, dans les espaces où nous sommes en sécurité et où nous ne mettons personne en danger.
- Lorsque nous partageons nos histoires, nous ouvrons la voie aux autres pour en faire de même. En partageant plus, nous pouvons dissiper les sentiments de honte suscités par l'avortement qui existent dans de nombreux endroits.

7B : UN MONDE SANS STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Un élément essentiel du plaidoyer en faveur du changement consiste à imaginer, et à aider les autres à imaginer, à quoi pourrait ressembler un monde sans stigmatisation de l'avortement, à tous les niveaux de la société. Avoir une vision pour l'avenir est nécessaire pour nous inspirer, nous et nos réseaux de plaidoyer, à œuvrer pour parvenir au changement.

Cette activité est utile au début d'une session de planification d'actions. Aider les participantes à se représenter un monde sans stigmatisation de l'avortement est un excellent moyen pour les motiver à prendre des mesures concrètes.

L'activité demande aux participants d'ébaucher la vision d'un monde sans stigmatisation de l'avortement. Ils vont écrire, dessiner ou faire un collage pour représenter leur monde idéal exempt de stigmatisation. Certains participants peuvent ne pas être à l'aise à l'idée de faire de l'art; rassurez-les en leur disant qu'il ne s'agit pas d'un concours artistique. C'est simplement une façon différente d'exprimer leurs idées. Explorer comment les participants peuvent commencer à combiner leurs idées et à les transformer en plans est la première étape vers une action collective en faveur du changement.

DURÉE :

45 minutes à 1 heure

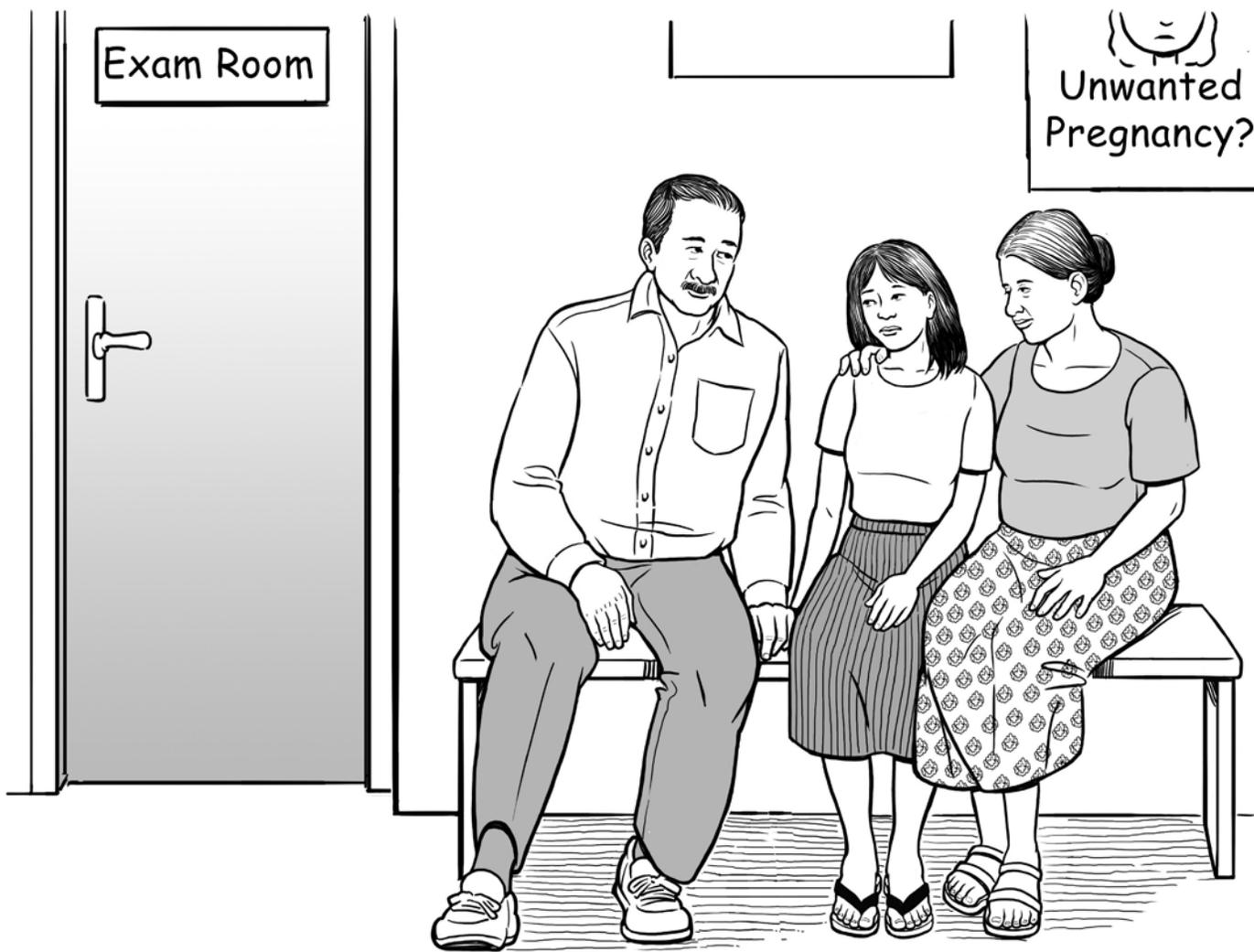
OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Définir à quoi ressemblerait le résultat d'interventions réussies
- Identifier des actions spécifiques à entreprendre pour lutter contre la stigmatisation

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Placez une grande feuille par participant sur une table, au mur ou au sol
- Prévoyez des feutres, des crayons gras, des crayons de couleur, de vieux journaux, des magazines, des images, des ciseaux et de la colle ou du ruban adhésif.
- Imprimez plusieurs exemplaires de ces quatre illustrations et laissez-les sur chaque table.









ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'activité (2 minutes) :** *Pour agir en faveur du changement, nous devons imaginer avec audace un monde nouveau. Dans cette activité, nous imaginons un monde sans stigmatisation de l'avortement.*
- 2. Ébaucher notre vision (15-30 minutes) :** *Prenez le temps de créer votre vision d'un monde sans stigmatisation de l'avortement. Vous pouvez vous inspirer des images sur votre table. Vous pouvez dessiner, découper des images ou écrire quelque chose pour montrer le monde que vous imaginez, et vous pouvez combiner les trois ! Soyez créatif et audacieux ! N'oubliez pas : ce n'est pas un concours artistique. C'est simplement une manière différente d'exprimer vos idées. Certains participants auront besoin de plus de temps que d'autres pour commencer, laissez-leur donc suffisamment de temps. Encouragez-les tout au long de l'activité.*
- 3. Partager notre vision (15 minutes) :** *Revenons au cercle complet. Montrez votre image au groupe les uns après les autres et expliquez votre vision : quel genre de monde voulez-vous ? Permettez à chaque participant de partager sa vision.*
- 4. Cartographie de nos visions (10 minutes) :** *Mettez-vous à présent avec quelqu'un que vous ne connaissez pas bien. Cette activité consiste à transformer votre vision en action. À tour de rôle, partagez ce que votre vision vous incite à faire ; considérez votre image comme une carte qui vous guide sur la voie du changement. Au bout de quelques minutes, une fois que tout le monde a présenté : Avec votre partenaire, proposez deux ou trois actions audacieuses que vous comptez entreprendre et qui **combinent** des éléments de vos deux visions. Comment vos visions peuvent-elles s'associer pour créer quelque chose de nouveau ou de plus fort ? Le but est de penser grand et d'être créatif, alors ne vous limitez pas ! Au bout de quelques minutes, demandez à chaque binôme de présenter au groupe ses idées combinées pour agir. Après chaque idée, demandez aux autres de lever la main s'ils peuvent envisager de participer à traduire cette idée en plan d'action.*
- 5. Synthèse (3 minutes) :**

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Imaginer une vision positive de l'avenir peut nous inciter à agir et nous aider à définir nos objectifs.
- Travailler ensemble pour combiner nos visions audacieuses peut nous aider à élaborer de nouveaux plans pour plaider en faveur du changement.
- Avoir des idées concrètes pour guider l'action et le changement peut aider à impliquer d'autres personnes, afin de travailler vers un objectif commun.

7C : LEÇONS ISSUES D'AUTRES MOUVEMENTS

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Les stratégies de réduction de la stigmatisation les plus efficaces fonctionnent à plusieurs niveaux. La réduction de la stigmatisation implique de travailler avec des personnes, des communautés et des prestataires de santé, d'influencer la politique et sensibiliser davantage l'ensemble de la société. Créer des changements sociaux et culturels peut être un processus long qui nécessite un engagement continu des défenseurs. Mais c'est possible !

Les stratégies les plus efficaces utilisent différentes méthodes à différents moments. Il n'y a pas de formule magique et il peut être difficile de prédire ce qui va fonctionner. Les discussions sur les stratégies à suivre peuvent être longues. Il est courant dans les mouvements sociaux que différents groupes adoptent des stratégies qui semblent contradictoires ou redondantes. L'important est de favoriser le débat positif. Déterminez si vous pensez qu'une stratégie fonctionne, tout en reconnaissant que le changement peut prendre beaucoup de temps.

Les leçons issues d'autres campagnes et mouvements sociaux peuvent nous montrer la marche à suivre pour planifier des stratégies et agir contre la stigmatisation de l'avortement. Les quelques activités qui suivent explorent plus en profondeur les stratégies issues d'autres mouvements. L'objectif principal de cette activité est de mettre l'accent sur des stratégies visant à lutter contre la stigmatisation sociale. Elle s'inspire de mouvements visant à réduire la stigmatisation liée à d'autres sujets, notamment au VIH et à la santé mentale.

DURÉE :

1 heure 30 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Reconnaître les succès et les pièges d'autres campagnes et interventions de réduction de la stigmatisation
- Identifier les possibilités, les risques et les processus de mise en œuvre de stratégies visant à réduire la stigmatisation de l'avortement

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Prévoyez un tableau à feuilles et des feutres.
- Faites un signe pour chacune des quatre stratégies de réduction de la stigmatisation (redéfinition, contact, éducation, activisme) et affichez-les dans les coins de la salle.
- Rédigez une liste d'exemples locaux sur la manière dont ces stratégies ont été utilisées pour plaider en faveur de la réduction de la stigmatisation. Les

domaines dans lesquels la stigmatisation a pu être réduite dans votre communauté comprennent le VIH, les questions liées aux LGBTIQ, les femmes travaillant à l'extérieur, les femmes qui se présentent à des élections, le divorce, les menstruations, la masturbation, la santé mentale, la contraception et le handicap.

- Écrivez les questions du groupe (de l'étape 6) sur une grande feuille que vous afficherez au mur.

ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'activité (2 minutes) :** *Dans cette activité, nous nous concentrerons sur des stratégies pour lutter contre la stigmatisation sociale ou publique. Au fil des ans, de nombreux mouvements sont parvenus à changer les attitudes et les croyances des gens. Ces changements ont entraîné une réduction de la stigmatisation et de la discrimination. Dans cette activité, nous allons tirer des leçons de certains de ces mouvements. Leurs réussites nous guideront dans nos plans d'actions pour réduire la stigmatisation de l'avortement.*
- 2. Échange de réflexions (8 minutes) :** *Citez quelques sujets dans notre communauté et notre pays qui sont moins stigmatisés qu'auparavant. Pour lancer cet échange, donnez au groupe quelques exemples locaux figurant sur la liste que vous avez préparée. Inscrivez les problèmes que le groupe a cités sur une grande feuille.*
- 3. Explorer en petits groupes (10 minutes) :** *Mettez-vous en groupes de deux à quatre personnes. Chaque groupe choisira l'un des sujets de la liste d'exemples locaux. Donnez-leur une minute pour former des groupes et choisir un sujet. Lisez la liste à voix haute si nécessaire. Prenez maintenant quelques minutes pour discuter des questions suivantes : Selon vous, qu'est-ce qui a conduit à la diminution de la stigmatisation à ce sujet ? La stigmatisation a-t-elle vraiment diminué ou a-t-elle simplement évolué ? Si elle a évolué, en quoi est-ce différent maintenant ?*
- 4. Partage de réflexions (10 minutes) :** *Demandez aux participants de partager brièvement quelques points de leur discussion en petits groupes.*
- 5. Présentez les quatre stratégies (10 minutes) :** *Maintenant, je vais vous parler de quatre stratégies de réduction de la stigmatisation qui ont déjà été utilisées par d'autres mouvements sociaux. Écoutez les définitions de chaque stratégie ; nous allons les utiliser dans la partie suivante de cette activité. Lisez la définition de chaque stratégie.*

Redéfinir consiste à changer la façon dont les gens parlent d'un sujet et ce qu'ils pensent et ressentent à ce sujet. La redéfinition peut aider à remettre en question les suppositions, les inexactitudes, les compréhensions négatives et, au final, à remodeler nos attitudes et nos croyances. Cela implique de prendre le contrôle des mots, des images et des messages qui apparaissent dans le domaine public. Par exemple, en anglais les gens disaient « *AIDS victim* » (victime du SIDA), ce qui est connoté négativement et donne l'impression que la personne est impuissante. Mais après une campagne pour changer cette expression, les gens disent à présent « *person living with HIV* » (personne vivant avec le VIH). Ce type de changement peut être particulièrement efficace lorsqu'il est associé à des efforts pour aborder la dynamique du pouvoir dans le travail

du mouvement. Dans cet exemple, les activistes ont associé la campagne pour changer la terminologie à un effort pour positionner les personnes porteuses du VIH comme chefs de file dans la lutte contre la stigmatisation du VIH et comme défenseurs des traitements antirétroviraux. Changer les associations que nous faisons est un élément essentiel de la redéfinition. Par exemple, nous pouvons commencer à associer l'avortement aux espoirs et aux rêves des femmes, des jeunes filles et des personnes trans, plutôt qu'à des fœtus. Les mots et les associations ont une signification qui peut changer en fonction de la personne qui définit le sujet. Les groupes les plus touchés doivent déterminer les mots qui selon eux sont stigmatisants et ceux qui sont positifs et favorisent l'émancipation.

Le **contact** est le moment où nous établissons des liens entre les membres d'un groupe stigmatisé et des personnes n'appartenant pas à ce groupe. Ce contact peut prendre la forme d'échanges personnels, de récits communautaires, de rencontres individuelles ou de dialogue de groupe, entre autres. La stratégie du contact a permis de réduire la stigmatisation liée à la maladie mentale, au VIH, au genre et à la sexualité. Pour utiliser efficacement le contact, assurez-vous que les groupes se rencontrent sur un pied d'égalité. Par exemple, ne demandez pas à un groupe de défense des droits des patients d'entrer en contact avec des prestataires au sujet de la stigmatisation de l'avortement dans une clinique, où les prestataires ont généralement plus de pouvoir que les patients. Demandez-leur plutôt de se rencontrer sur un terrain neutre. Intégrer les expériences personnelles en matière de stigmatisation dans l'approche. Les histoires personnelles peuvent aider les personnes qui ne font pas partie du groupe stigmatisé à mieux comprendre et à développer de l'empathie, en mettant un visage sur le groupe stigmatisé. Remarque : Il est important de rappeler que cela peut parfois être un fardeau pour le groupe stigmatisé. Nous devons toujours respecter leurs limites sur ce qu'ils sont disposés à partager ou dans quelle mesure ils sont prêts à éduquer les autres. Il peut être épuisant pour des personnes stigmatisées d'assumer ce rôle et nous devons être prêts à offrir une aide solide en cas de besoin.

L'**éducation** signifie fournir des informations exactes pour aider à réduire la stigmatisation. Pour beaucoup de personnes, stigmatiser se fait sans en avoir conscience. Les comportements stigmatisants proviennent souvent des jugements et des valeurs des gens. Les programmes d'éducation visant à réduire la stigmatisation répondent aux craintes et aux mythes derrière la stigmatisation. Ils aident également les gens à comprendre l'impact de la stigmatisation. Les personnes porteuses du VIH, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes ayant des problèmes de santé mentale et les femmes transgenres ont tous mené avec succès des programmes d'éducation. De tels programmes ont appris à la communauté qu'il est impossible de contracter le VIH sur la lunette des toilettes, par exemple, et que les personnes ayant des problèmes de santé mentale ne sont pas plus dangereuses que les personnes sans problèmes de santé mentale. L'éducation offre un forum où les gens peuvent expliquer pourquoi et comment la stigmatisation se manifeste. Cela peut nous motiver à réduire les comportements stigmatisants.

L'**activisme**, ou la contestation, consiste à mettre en lumière une injustice et à appeler à la réforme. Parfois, les activistes parviennent à des réformes en montrant du doigt la personne ou l'institution qui répand la stigmatisation. L'activisme peut être individuel ou collectif, fracassant ou discret, et il peut faire appel à l'éducation et la redéfinition. Les rassemblements, les boycotts, les déclara-

tions publiques et les campagnes d'envoi de lettres sont toutes des formes d'activisme. Nous remarquons souvent les manifestations qui parviennent à obtenir des résultats spécifiques, comme obliger une entreprise à cesser de diffuser une publicité stigmatisante. Mais nous ne pouvons pas toujours dire si ce résultat a un impact sur la stigmatisation en général. Dans l'exemple de la publicité, vous pouvez vous débarrasser de cette expression de la stigmatisation, mais vous ne pourrez peut-être pas vous attaquer aux causes sous-jacentes de la stigmatisation. Cependant, l'activisme peut renforcer la prise de conscience et la solidarité, avec des résultats que nous pouvons constater et mesurer.

Demandez s'il y a des questions pour approfondir la compréhension.

6. Choisissez votre stratégie (30 minutes) : *Choisissez l'une des quatre stratégies de réduction de la stigmatisation dont vous souhaitez parler davantage. Déplacez-vous vers le coin de la pièce où cette stratégie est affichée au mur. Indiquez quelle stratégie se trouve dans chaque coin. Les participants peuvent identifier une autre stratégie qui n'est pas encore mentionnée et former un groupe supplémentaire, mais demandez-leur d'abord de déterminer si la stratégie proposée ne s'inscrit pas déjà dans l'une des quatre stratégies. Lisez les questions suivantes sur le tableau :*

- Donnez des exemples de la façon dont certains ont utilisé cette stratégie pour réduire la stigmatisation ?
- Cela a-t-il fonctionné ? Pourquoi ?
- Quels sont les avantages potentiels de mettre en œuvre cette stratégie en ce qui concerne la stigmatisation de l'avortement ?
- Quels sont les risques potentiels ?
- Qui devrait être impliqué dans la décision de mettre en œuvre ou non cette stratégie, et comment la mettre en œuvre ?
- Que nous faut-il encore ? Quelles connaissances ? Quels moyens ?

Lorsque les groupes commencent à discuter, circulez parmi les groupes et rappelez-leur la définition de leur stratégie, le cas échéant. Rappelez-leur également de prendre en compte tous les niveaux et tous les domaines de la société (personnel, communautaire, niveau des prestataires de santé et des politiques).

7. Partage de réflexions (15 minutes) : *Revenez au cercle complet et présentez les points soulevés lors de la discussion de votre groupe. Une fois que tous les groupes ont partagé leur réflexion : Quelles sont les principales leçons et approches de ces stratégies que nous pouvons appliquer à notre travail pour réduire la stigmatisation de l'avortement ?*

8. Synthèse (5 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Les stratégies les plus efficaces de réduction de la stigmatisation opèrent simultanément à plusieurs niveaux : travailler avec les personnes, les communautés et les prestataires de santé, essayer d'influencer la politique, et sensibiliser l'ensemble de la société.
- Il est nécessaire de connaître son public. Reconnaissez que les mêmes messages et stratégies peuvent ne pas fonctionner pour tout le monde. Pensez à utiliser des messages ou des stratégies à différents moments et à combiner les stratégies.
- Il n'y a pas de formule magique. Il peut être difficile de prédire ce qui va fonctionner. Il peut y avoir un débat sur les stratégies à mettre en œuvre, mais l'important est de favoriser le débat positif. Il est courant dans les mouvements sociaux que différents groupes adoptent des stratégies qui semblent contradictoires ou redondantes. Évaluez si une stratégie fonctionne, en reconnaissant que le changement prend du temps et que nous devons utiliser notre passion et notre engagement pour y parvenir.

7D : IDÉES POUR AGIR : REDÉFINIR L'AVORTEMENT ET VOIR GRAND !

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

De nombreux mouvements sociaux pour le changement ont utilisé avec succès une stratégie appelée la « redéfinition ». Cela consiste à changer la manière dont les gens parlent d'un sujet et ce qu'ils pensent et ressentent à ce sujet. La redéfinition peut aider à remettre en question les suppositions, les inexactitudes et les compréhensions négatives et, en définitive, à remodeler nos attitudes et nos croyances. Cela implique de prendre le contrôle des mots, des images et des messages qui apparaissent dans le domaine public. Par exemple, en anglais les gens disaient « AIDS victim » (victime du SIDA), ce qui est connoté négativement et donne l'impression que la personne est impuissante. Mais suite à une campagne pour changer cette expression, les gens disent à présent « person living with HIV » (personne vivant avec le VIH). Ce type de changement peut être particulièrement efficace lorsqu'il est associé à des efforts pour aborder la dynamique du pouvoir dans le travail du mouvement. Dans cet exemple, les activistes ont associé la campagne de changement de terminologie à un effort pour inclure les personnes porteuses du VIH comme chefs de file dans la lutte contre la stigmatisation du VIH et comme défenseurs des traitements antirétroviraux.

Changer nos associations est un élément essentiel de la redéfinition. Par exemple, nous pouvons commencer à associer l'avortement aux espoirs et aux rêves des femmes, des jeunes filles et des personnes trans, plutôt qu'à des fœtus. Les mots et les associations ont une signification qui peut changer en fonction de la personne qui définit le sujet. N'oubliez pas : les groupes les plus touchés par la stigmatisation doivent déterminer les mots qui selon eux sont stigmatisants et ceux qui sont positifs et favorisent l'émancipation.

Dans cette activité, nous examinerons comment redéfinir la manière dont les communautés perçoivent généralement l'avortement.

DURÉE :

50 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Voir l'intérêt de modifier les images et les mots fréquemment utilisés autour de l'avortement
- Identifier des moyens de redéfinir l'avortement.

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Préparez la définition de « redéfinition » et des exemples de redéfinition réussie, et pensez également à quelques exemples locaux ou nationaux de redéfinition réussis.

ÉTAPES À SUIVRE :

- 1. Présentez l'activité (1 minute) :** *Dans cette activité, nous allons explorer le concept de redéfinition d'un problème. Nous verrons comment utiliser cette stratégie pour créer de nouveaux messages sur l'avortement et aider à lutter contre la stigmatisation de l'avortement.*
- 2. Groupes-éclair et échange de réflexion (10 minutes) :** *Mettez-vous par deux et passez quelques minutes à discuter de cette question : Qu'entendons-nous par redéfinition ? Au bout de cinq minutes, relevez une réponse de chaque binôme, puis présentez la définition de « redéfinition » ci-dessous. Donnez également des exemples de redéfinition réussie, notamment vos exemples locaux ou nationaux, pour compléter ce qui a été cité par les binômes.*

Exemples de mots que les activistes ont reformulés pour donner un sens positif :

- Maladie vénérienne → Maladie sexuellement transmissible → Infection sexuellement transmissible
- *AIDS victim* (victime du sida) → *Person living with HIV* (personne vivant avec le VIH)
- *Sexual assault victim* (victime d'agression sexuelle) → *Sexual assault survivor* (survivant•e d'agression sexuelle)
- Attardé → Personne ayant une déficience mentale

En ce qui concerne l'avortement...

- Commettre un avortement → Effectuer des soins d'avortement
- Avorteur → Prestataire d'avortement

- 3. Réflexion (5 minutes) :** *Prenez quelques minutes pour imaginer un monde où l'avortement serait considéré comme une expérience de vie courante. En quoi les choses seraient-elles différentes ?*
- 4. Groupes communautaires (15 minutes) :** *Formez cinq petits groupes :*
 - Enseignants
 - Chefs religieux
 - Chefs communautaires
 - Agents de la santé
 - Parents

Si vous faites réellement partie de l'un de ces groupes, rejoignez ce groupe. Si vous n'êtes membre d'aucun de ces groupes, rejoignez un groupe qui a besoin de vous. Mettez-vous avec votre groupe dans un coin de la pièce. Une fois que les participants se sont mis en groupes : Avec votre groupe, parlez des mes-

sages que vous enverriez à la communauté au sujet de l'avortement si nous le traitions comme n'importe quelle autre procédure médicale ou expérience de vie. Soyez créatifs. Pensez aux personnes pour qui vous formulez vos messages en fonction de votre rôle spécifique.

5. **Marche dans la communauté (12 minutes) :** Nous allons maintenant nous promener dans la communauté et rendre visite à chaque groupe. Les groupes partageront les messages qu'ils nous transmettraient sur l'avortement si nous le considérions comme une procédure médicale parmi d'autres ou une expérience de la vie. Jouez le rôle de la personne qui livre le message. Par exemple, les « enseignants » agiront avec nous comme s'ils étaient nos enseignants et que nous étions leurs étudiants.
6. **Traitement des informations (5 minutes) :** Qui aimerait partager ses idées ou ses impressions sur ce que vous avez pu apprendre de cette activité ?
7. **Synthèse (2 minutes) :**

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- Redéfinir l'avortement est une stratégie que nous pouvons utiliser pour aider à changer les images et les associations négatives que les personnes ont par rapport à l'avortement. Déplacer l'opinion publique vers l'idée que l'avortement est *une procédure médicale comme les autres* ou *une simple expérience de la vie* peut participer à la réduction de la stigmatisation de l'avortement.

7E : COMMENT RÉPONDRE À LA STIGMATISATION DANS LES MÉDIAS

NOTES DESTINÉES À L'ANIMATEUR

Les médias sont une source importante de stigmatisation de l'avortement. Les médias comprennent les journaux, la télévision, la radio et d'autres sources d'information et de divertissement. En raison de leur omniprésence dans nos vies, il est impossible d'éviter les médias. Une partie de la stigmatisation de l'avortement dans les médias est évidente, apparaissant sous la forme d'injures et d'humiliations. Parfois, elle est plus subtile et nous n'en sommes parfois même pas conscients. Dans les deux cas, cela a un impact important, car cela se répercute sur nos pensées et nos impressions. Cela a une incidence sur la façon dont nous parlons des personnes qui ont recours à l'avortement et de celles qui effectuent ces services.

Cette activité est conçue pour aider les participants à identifier les manifestations évidentes et subtiles de la stigmatisation dans les médias. Ils verront comment ils absorbent, empruntent et utilisent eux-mêmes les messages stigmatisants des médias. Ils vont réfléchir aux moyens de contrer personnellement l'effet des médias sur leur perception de l'avortement. L'objectif pour les participants est de développer des stratégies de réponse adaptées aux messages stigmatisants. Cela inclut les réponses que les participants peuvent utiliser dans leurs communautés, à la maison et même dans les médias eux-mêmes.

DURÉE :

1 heure 20 minutes

OBJECTIFS :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

- Identifier les manifestations évidentes et subtiles de la stigmatisation dans les médias
- Décrire les façons dont la stigmatisation par les médias les a personnellement affecté
- Développer des stratégies de réponse et des messages pour contrer les récits stigmatisants dans les médias.

SUPPORTS ET PRÉPARATION :

- Téléchargez ces articles et vidéos à titre d'exemples de partialité et de stigmatisation dans les médias :
 - o « Three Republicans blocking final effort to defund Planned Parenthood, repeal Obamacare »
 - o « Eyes on Malawi »

- o « Obianuju Ekeocha sur BBC World News »
- o « Obianuju Ekeocha : « Abortion is a Direct Attack On Human Life »

Vous pourrez également rechercher d'autres vidéos ou articles, notamment des exemples locaux ou nationaux, qui mettent en lumière la manière dont les médias stigmatisent l'avortement.

Ajustez la combinaison de vidéos et d'articles en fonction de la technologie disponible sur place et du niveau d'alphabétisation des participants.

- Envisagez d'imprimer des exemplaires de *Comment parler de l'avortement : un guide pour l'élaboration de messages fondés sur les droits* pour les participants, en particulier le guide de terminologie aux pages 15 et 16 et la liste des mythes courants sur l'avortement page 22.
- Écrivez les déclarations suivantes des médias sur un tableau, sans les montrer :
 - o L'avortement, ce n'est pas l'Afrique. Ce n'est pas chrétien. Quiconque soutient l'avortement est contre notre culture. (Adaptez si nécessaire au contexte de votre pays.)
 - o L'avortement tue non seulement un bébé, mais rend aussi la mère malade. On dit que certaines personnes ne peuvent plus concevoir après un avortement. On sait que certaines personnes développent un cancer du sein après un avortement.
 - o Les prêtres disent que l'avortement est un meurtre.
 - o L'avortement n'est jamais nécessaire pour sauver la vie d'une femme, d'une jeune fille ou d'une personne trans.
 - o Restreindre l'accès à l'avortement est le meilleur moyen de prévenir l'avortement.
 - o La grossesse est plus sûre que l'avortement.
 - o L'avortement médicamenteux est dangereux et peut tuer.

ÉTAPES À SUIVRE

1. **Présentation de l'activité (2 minutes) :** *Cette activité va nous aider à mieux comprendre les manifestations évidentes et subtiles de la stigmatisation dans les médias. Nous apprendrons des moyens de contrer l'effet des médias sur notre vision de l'avortement et nous développerons des stratégies de réponse aux messages stigmatisants que nous voyons.*
2. **Tour de table (5 minutes) :** *Sans donner d'exemples : Faisons un tour de table pour que chacun présente un exemple de message qui stigmatise l'avortement entendu dans les médias. Une fois que tout le monde s'est exprimé : Comment pensez-vous que ces messages ont affecté votre propre point de vue sur l'avortement ?*
3. **Exemples dans les médias (30 minutes) :** *Je vais vous montrer quelques exemples de la stigmatisation de l'avortement dans les médias. Prêtez attention à la manière dont la stigmatisation est présente dans les vidéos et les articles*

suivants. Montrez une ou deux vidéos courtes ou partagez un ou deux exemples d'articles comportant des messages stigmatisants.

- Exemple : Lisez cette citation à voix haute : « *Planned Parenthood commet plus de 300 000 avortements chaque année, soit plus de 30% des avortements aux États-Unis* ». Identifiez le message ou le mot stigmatisant de cette citation. Le mot subtil est « commettre ». Demandez au groupe : *Que suggère le mot « commettre » ?*
 - Lien : « Three Republicans blocking final effort to defund Planned Parenthood, repeal Obamacare »
- Exemple : Distribuez des exemplaires de l'article et laissez au groupe le temps de le lire. Quand ils ont fini : *Identifiez la stigmatisation subtile et évidente dans l'article.*
 - Lien : « Eyes on Malawi »
- Exemple : Montrez les quatre ou cinq premières minutes de la vidéo. *Identifiez les mots stigmatisants utilisés par Obianuju Ekeocha.* Par exemple :
 - À 1 min. 37 : « L'avortement est une forme de colonisation idéologique ».
 - À 2 min. 33 : « Les contraceptifs sont une solution occidentale ».Tout au long de l'entretien : les femmes africaines « normales » veulent de la nourriture et de l'eau. Elles ne veulent pas d'avortement ni de contraceptifs.
 - Lien : « Obianuju Ekeocha sur BBC World News »
- Exemple : Montrez quelques minutes seulement de la présentation d'Ekeocha à l'ONU. Demandez au groupe : *Que pensez-vous de son langage corporel, de son ton de voix et de ses arguments ? Quel mots ou messages stigmatisants remarquez-vous ? Pensez-vous que cela soit évident ou subtil ?*
 - Lien : « Obianuju Ekeocha : "Abortion is a Direct Attack On Human Life" »

4. Interviewez votre partenaire (20 minutes) : Révélez les déclarations issues des médias sur le tableau. *Mettez-vous par deux. Une personne joue le rôle du journaliste et l'autre personne celui de la personne interrogée. Peut-être êtes-vous un agent de santé, un activiste ou simplement un commerçant au marché ? Le journaliste doit lire l'une des déclarations figurant sur le tableau et demander au membre de la communauté ce qu'il ou elle pense de cette déclaration. La personne interrogée doit s'entraîner à répondre avec une stratégie de réduction de la stigmatisation. Une fois que vous avez traité une déclaration, changez de rôle afin de pouvoir vous entraîner à répondre aux déclarations sous la forme d'une interview. Vous devez également alterner entre une position pro-choix et anti-choix.*

5. Partage de réflexions (20 minutes) : *Rejoignez le cercle complet et partagez vos réponses. Qu'avez-vous ressenti lors de l'interview ? Mesurer les niveaux de confort et de gêne. Une fois que tout le monde a partagé ses réflexions : Quelles ont été les meilleures réponses qui sont ressorties de ces interviews ?*

6. Synthèse (3 minutes) :

PRINCIPAUX MESSAGES DE SYNTHÈSE

- La stigmatisation de l'avortement dans les médias peut être à la fois subtile et évidente, et elle se répercute sur nos pensées et nos impressions. Cela a une incidence sur la façon dont nous parlons des personnes qui ont eu recours à l'avortement et de celles qui pratiquent l'avortement.
- Tous, nous absorbons, empruntons et utilisons les messages stigmatisants des médias. Notre travail consiste à élaborer des stratégies pour répondre aux messages stigmatisants que nous pouvons utiliser dans nos communautés, à la maison et même dans les médias.

RESSOURCES CLÉS

Réseau international pour la réduction de la discrimination et de la stigmatisation de l'avortement (inroads)

Representations of abortion in film and television

Comment parler de l'avortement : un guide pour l'élaboration de messages fondés sur les droits.

«Speak my language»: Abortion storytelling in eastern Europe from a youth perspective

Supporting independent use of abortion medicines: Fighting stigma one email at a time

Understanding and challenging HIV stigma module Moving to action

RÉFÉRENCES

Kidd, R. et Clay, S. (2003). *Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action*. CHANGE Project. International Center for Research on Women. Consulté sur <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Understanding-and-Challenging-HIV-Stigma-Toolkit-for-Action.pdf>

