

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 positionnent 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.
- o **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.
 - o **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.
 - o **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.
 - o **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.
 - o **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