

ÉLARGIR LE SOUTIEN POLITIQUE EN FAVEUR DE L'ACCÈS ET DU DROIT À L'AVORTEMENT

LEÇONS ISSUES DES 4 COINS DU MONDE POUR LES
PERSONNES CHARGÉES DE PLAIDOYER

© 2021 Ipas.

ISBN: 978-1-7378088-2-4

Produit aux États-Unis d'Amérique.

Suggestion de citation : Ipas. (2021). *Élargir le soutien politique en faveur de l'accès et du droit à l'avortement: Leçons issues des 4 coins du monde pour les personnes chargées de plaider*. Chapel Hill, NC.

Ipas œuvre à faire progresser la justice reproductive en élargissant l'accès à l'avortement et à la contraception, à l'aide d'une approche globale portant sur les systèmes sanitaires, juridiques et sociaux. Nous pensons que chaque personne doit avoir le droit à l'autonomie corporelle et les moyens de déterminer son propre avenir. En Afrique, en Asie et dans

les Amériques, nous travaillons avec des partenaires pour garantir la disponibilité et l'accessibilité à tous et toutes des services de santé reproductive, notamment l'avortement et la contraception.

Ipas est une organisation à but non lucratif enregistrée de type 501(c)(3). Toutes les contributions à Ipas sont déductibles des impôts dans la mesure de ce que permet 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

ContactUs@ipas.org

Note de traduction : de nombreuses citations anonymes sont présentes dans ce document. Tandis que l'anglais permet la neutralité du genre dans ces situations grammaticales, le français nous pousse à faire un choix. Étant donné qu'il était difficile de connaître le genre de chaque personne citée à ce stade de production de ce document, la traductrice a choisi d'attribuer au hasard le genre masculin et féminin aux personnes citées, sans que cela ne reflète nécessairement la réalité.



Ce document est le résultat d'un projet financé par l'aide du gouvernement britannique au profit des pays en développement. Toutefois, les opinions exprimées et les informations contenues dans ce document ne sont pas nécessairement celles du gouvernement britannique, qui ne peut en accepter la responsabilité, ainsi qu'à la confiance qui leur est accordée.

Sommaire

Introduction	01
Pourquoi cette publication?	02
Un cadre pour le plaidoyer en faveur du droit à l'avortement.....	02
Section 1 : Comprendre le problème et les solutions	04
Comprendre une question complexe.....	05
6 conseils pour expliquer pourquoi l'accès à l'avortement est important	07
Identifier des solutions réalistes et rentables	10
Section 2 : Positionner la question pour attirer le soutien politique	15
Pour rester ciblé sur le message, commencez par votre communauté de travail sur les politiques	16
Obstacles courants au soutien à l'accès à l'avortement.....	16
6 conseils pour bien formuler la question	17
Section 3 : Se concentrer sur les clés de la réussite : une stratégie claire, des soutiens visibles, un appui au sein des communautés	21
Construire une communauté de travail sur les politiques unie sur la stratégie et les solutions.....	23
Des soutiens visibles du droit à l'avortement sont essentiels	24
Qu'est-ce qui fait le succès d'un soutien au droit à l'avortement?	28
Mobiliser le soutien à la base	30
Section 4 : Saisir les ouvertures pour agir	32
Ouvertures au niveau mondial.....	33
Ouvertures au niveau régional.....	34
Ouvertures au niveau national.....	35
Appui et propension à l'action du gouvernement.....	37
Rassembler les pièces du puzzle	40
Récit d'un plaidoyer réussi : Pakistan	40
Récit d'un plaidoyer réussi : Malawi	43



Introduction

L'avortement est un soin de santé, et un droit humain fondamental. Mais tout le monde n'y a pas accès. Chaque année, des millions de personnes dans le monde ont recours à l'avortement en utilisant des méthodes non sécurisées. En raison des inégalités mondiales en matière de santé, presque toutes ont la peau noire ou brune et vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. L'avortement non sécurisé entraîne des séquelles graves, souvent permanentes, chez des millions de femmes et de jeunes filles, et des dizaines de milliers en meurent.

L'accès aux soins d'avortement permet aux femmes et aux jeunes filles de déterminer leur avenir. Cela peut faire la différence entre une fille qui termine sa scolarité, une femme qui obtient un emploi rémunéré ou une personne enceinte qui se retrouve exposée à la violence fondée sur le genre. Toutefois, malgré certaines étapes importantes franchies au cours des dernières décennies, les efforts déployés pour obtenir un soutien politique en vue d'élargir l'accès à l'avortement ont été décevants dans de nombreux pays.

Ce n'est pas une fatalité. C'est pourquoi l'pas œuvre dans le monde entier pour étendre l'accès à l'avortement et à la contraception. Nous savons que si les gens n'ont pas la possibilité de prendre les décisions fondamentales concernant leur propre corps et leur santé, ils ne peuvent pas jouir pleinement de leurs droits.

Mais le plaidoyer en faveur de l'accès à l'avortement diffère du plaidoyer sur toute autre question de santé mondiale. L'opposition et les obstacles sont principalement alimentés par des forces culturelles, politiques et religieuses puissantes, plutôt que des difficultés techniques ou financières. l'pas travaille principalement dans des contextes où l'avortement est fortement restreint et stigmatisé par la société, ce qui complique grandement la tâche des dirigeants politiques. Le travail n'est jamais simple ni linéaire, et il n'existe pas de solutions faciles pour obtenir un **soutien politique durable**. Cependant, le changement est possible, et nous avons vu de nombreuses réussites durablement acquises au cours de nos décennies de travail de plaidoyer.

Le soutien politique (ou priorité politique, leadership politique) reflète la propension des dirigeants politiques internationaux et nationaux à accorder activement de l'attention à une question, et l'accompagner de moyens techniques, financiers et humains qui reflètent l'importance qu'ils accordent à la question et aux besoins associés.

Pourquoi cette publication ?

Ipas travaille à la mise en place d'un écosystème durable de l'avortement, un état dynamique dans lequel des acteurs et des systèmes locaux résilients sont activement responsables et engagés en faveur du droit à l'avortement et répondent aux besoins de chacune en la matière. Le soutien et le leadership politiques en faveur du droit à l'avortement, ainsi que les lois et les politiques qui garantissent l'accès à l'avortement, constituent un élément essentiel de cet écosystème.

Nous avons développé cette ressource pour partager les idées et les leçons apprises par le personnel d'Ipas et nos partenaires à travers le monde au cours de décennies de travail de plaidoyer pour étendre l'accès à l'avortement. Ce document vise à illustrer les principaux obstacles et opportunités rencontrés par les défenseurs, ainsi que les stratégies permettant de surmonter les difficultés les plus courantes. Nous savons que cette publication n'est en aucun cas exhaustive, mais nous espérons qu'elle suscitera une nouvelle réflexion et une innovation créative dans la défense du droit à l'avortement.

Un cadre pour le plaidoyer en faveur du droit à l'avortement

Pour développer cette ressource, nous sommes partis de l'analyse de Jeremy Shiffman sur la création d'une priorité politique pour les questions internationales de santé¹. Les recherches de M. Shiffman visent à déterminer pourquoi certaines initiatives en matière de santé mondiale sont prioritaires pour les dirigeants politiques internationaux et nationaux, tandis que d'autres ne reçoivent que peu d'attention.

Compte tenu des défis uniques auxquels sont confrontés les défenseurs de l'avortement, nous avons appliqué le cadre de Shiffman en utilisant les expériences directes d'Ipas et les idées de nos partenaires clés ; cette publication s'articule autour de ce cadre. L'objectif est d'aborder les difficultés uniques du plaidoyer pour le droit à l'avortement, et d'offrir un aperçu de la manière dont ce travail diffère de la défense d'autres sujets de santé. Nous mettons particulièrement l'accent sur la création de soutiens à l'avortement forts et convaincants - un élément crucial pour réussir.

Le cadre comporte quatre sections, que nous abordons toutes dans cette publication. Si toutes les sections sont importantes pour générer une priorité politique, il n'est pas nécessaire de les lire dans l'ordre chronologique. Nous encourageons les lecteurs et lectrices à explorer celles qui leur semblent les plus pertinentes pour leur travail de plaidoyer, en utilisant le [sommaire](#) actif au début ou le menu de navigation à gauche de chaque page.

¹ Shiffman, J., & Smith, S. (2007). Generation of political priority for global health initiatives: a framework and case study of maternal mortality. *Lancet* (London, England), 370(9595), 1370-1379. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61579-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61579-7) ([texte intégral accessible ici](#))



INTRODUCTION

Remerciements : les informations contenues dans cette publication ont été collectées et compilées par Charlotte Hord Smith, qui a contribué à diriger le travail sur les politiques et le plaidoyer d'Ipas pendant de nombreuses années. Ses connaissances approfondies et ses décennies d'expérience sont parsemées dans ces pages.



Section 1 : Comprendre le problème et les solutions

DANS CETTE SECTION

- [Comprendre une question complexe](#)
- [6 conseils pour expliquer pourquoi l'accès à l'avortement est important](#)
- [Identifier des solutions réalistes et rentables](#)

Cette section explique comment les défenseurs peuvent examiner le contexte et l'ampleur du problème auquel ils s'attaquent, ainsi que l'éventail des solutions envisageables. En ce qui concerne l'accès à l'avortement, le problème majeur est l'inégalité d'accès à un avortement sécurisé et légal, et le manque de reconnaissance du droit des femmes à prendre leurs propres décisions concernant leur corps et leur santé. Les défenseurs doivent être en mesure d'utiliser des données pour démontrer l'impact grave issu du refus d'accès à l'avortement, et nous devons connaître l'éventail des solutions réalistes et rentables disponibles.

POINTS À RETENIR

- Chaque année, des millions de personnes à travers le monde ont recours à l'avortement avec des méthodes non sécurisées, ce qui est totalement évitable. Quel que soit le nombre de personnes touchées, l'impératif moral de mettre fin à des décès et des séquelles physiques évitables est une raison suffisante pour faire de l'accès à l'avortement une priorité.
- Forcer quelqu'un à poursuivre une grossesse non désirée ou ne pas lui offrir d'options sécurisée pour mettre fin à sa grossesse est une violation des droits humains.
- Il existe des solutions simples, abordables et bien documentées pour éliminer les avortements non sécurisés et élargir l'accès à l'avortement pour tout le monde. Les difficultés sont politiques.

- Fournir aux décideurs et décideuses politiques une vision de première main des problèmes causés par l'avortement non sécurisé peut être une approche efficace pour gagner leur soutien.

Comprendre une question complexe

Les décideurs politiques veulent souvent connaître la charge exacte d'une maladie ou d'un état particulier pour décider s'il convient d'en faire une priorité et comment. Mais pour de nombreuses raisons, il est impossible de connaître le nombre exact d'avortements non sécurisés qui ont lieu, en particulier quand l'avortement est limité par la loi. La stigmatisation, la peur et les soins d'avortement clandestin sont autant de facteurs qui rendent difficile la collecte d'informations précises sur le nombre de personnes qui se font avorter et sur les raisons de cet avortement. Les décideurs politiques utilisent souvent ce manque d'informations comme excuse pour ne pas agir et améliorer la situation.

Mais nous en savons beaucoup sur les éléments clés de cette question complexe. Les inégalités entre les genres, les races et les économies dans les systèmes de santé du monde entier font qu'il est difficile pour les femmes, les personnes de couleur, les personnes LGBTQ et d'autres groupes marginalisés d'obtenir les soins de santé essentiels dont ils et elles ont besoin. Ces mêmes inégalités structurelles ont longtemps bloqué l'accès équitable aux soins d'avortement. Cela signifie que les femmes de peau noire et brune vivant dans des pays à revenu faible ou intermédiaire ont plus de mal à accéder aux soins d'avortement. De même, les femmes pauvres vivant dans des zones rurales ou qui ont un niveau faible d'éducation sont confrontées à davantage d'obstacles.

L'avortement est un soin de santé de base, et il y aura toujours un besoin de soins d'avortement légaux et accessibles, même lorsque les femmes ont accès à la contraception et au pouvoir de prendre leurs propres décisions en matière de santé reproductive. En outre, le droit à l'avortement n'est pas un droit autonome. Il dépend de l'existence d'autres droits : le droit à la santé, à l'égalité, à la vie privée et le droit de vivre sans violence ni discrimination. C'est pourquoi les défenseurs doivent s'efforcer d'intégrer le droit à l'avortement dans les mouvements plus vastes en faveur de l'accès aux soins de santé, de l'équité entre les genres et les races, et de la justice sociale.

UTILISEZ CET OUTIL POUR COMPRENDRE L'ACCÈS À L'AVORTEMENT DANS VOTRE CONTEXTE

Un **écosystème durable d'avortement** est une condition dynamique dans laquelle des acteurs et des systèmes locaux résilients sont activement responsables et engagés en faveur du droit à l'avortement et répondent aux besoins de chacune en la matière.

Vers un écosystème durable de l'avortement : Un cadre pour la conception, l'action et l'évaluation des programmes est l'approche centrée sur la personne adoptée par

Ipas pour évaluer et construire cet écosystème. Ce document aide les défenseurs à évaluer l'état actuel de toutes les facettes de l'accès à l'avortement et identifie les étapes pour la conception de programmes, l'action et l'évaluation des progrès.

Bien que l'accès à l'avortement soit une question très complexe, il existe quelques faits fondamentaux qui guident toutes les actions de plaider sur la question. L'avortement, c'est :

1. un service de santé courant, nécessaire et parfois salvateur
2. un élément essentiel des soins de santé reproductive complets
3. un droit humain fondamental.

Au-delà de ces trois faits, voici quelques points cruciaux que chaque défenseur doit comprendre sur le problème complexe de l'avortement non sécurisé et la lutte pour l'accès à l'avortement :

Les femmes continuent de souffrir et de mourir à cause de l'avortement non sécurisé. Les lois restrictives en matière d'avortement ne réduisent pas le nombre total d'avortements et n'offrent pas de réelles possibilités d'interrompre une grossesse non désirée en toute sécurité, ce qui pousse les femmes à recourir à des méthodes non sécurisées pour se faire avorter. À l'échelle mondiale, l'avortement non sécurisé reste l'une des cinq principales causes de décès maternel et entraîne des séquelles importantes et des complications à vie.

La question est controversée. Les sociétés demeurent profondément divisées sur la question de l'autorisation ou de la plus grande limitation de l'accès à l'avortement. S'attaquer au problème de l'avortement non sécurisé et les méthodes pour y parvenir suscite généralement un examen et un débat publics intenses, ce qui entraîne une stigmatisation inutile des personnes qui recherchent ou fournissent des soins d'avortement. Plus délicat encore, les décideurs et décideuses politiques travaillent souvent délibérément contre l'accès à l'avortement, en promulguant des lois et des politiques qui limitent l'accès et aggravent le problème.

La communauté internationale de la santé et des droits humains soutient l'avortement sécurisé et légal. De nombreuses études ont documenté l'ampleur et le coût des avortements non sécurisés dans certains pays, et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) rend régulièrement compte de l'ampleur du problème aux niveaux mondial et régional. Au-delà de l'impact sur la santé, les organismes de défense des droits humains ont répété à maintes reprises que le fait de forcer une femme à mener à terme une grossesse non désirée ou de ne lui donner d'autre choix que de se faire avorter dans des conditions dangereuses constitue une violation de ses droits les plus fondamentaux.

L'iniquité est une grande partie du problème. Nous savons que l'avortement non sécurisé touche principalement les femmes et les jeunes filles de

peau noire et brune, vivant dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, pauvres, peu éduquées ou marginalisées d'une autre manière. Pendant ce temps, les femmes privilégiées ayant les moyens peuvent souvent trouver des soins sécurisés indépendamment de ce que la loi permet.

Les préjugés sont universels. Nous rencontrons les mêmes problèmes dans la plupart des endroits où l'accès à l'avortement est restreint :

- décès et séquelles évitables
- difficultés impensables pour les enfants déjà nés et la famille d'une femme
- coûts inutiles pour les systèmes de santé
- impacts négatifs sur l'économie.

L'avortement par comprimés a tout changé. Au cours des dernières décennies, l'avortement à l'aide de comprimés (appelé « avortement médicamenteux ») a connu une augmentation dans le monde entier en raison de la disponibilité croissante de médicaments simples, sûrs et très efficaces qui répondent aux besoins des gens pour avorter de manière sécurisée en leurs propres termes. Cela signifie que les décès et les séquelles dus à des avortements pratiqués avec des méthodes dangereuses ont diminué, de façon spectaculaire à certains endroits, car on peut souvent avoir accès à des pilules abortives, même quand l'avortement n'est pas légal. Si le nombre absolu de décès et de séquelles physiques dus à l'avortement non sécurisé est aujourd'hui considérablement inférieur à celui d'autres problèmes de santé publique, ces décès et séquelles sont entièrement évitables et donc inacceptables. Les personnes qui choisissent l'avortement par comprimés ont le droit d'accéder à des informations précises sur cette méthode et de se faire avorter par la prise de médicaments sans risque de poursuites judiciaires.

6 conseils pour expliquer pourquoi l'accès à l'avortement est important

En l'absence de chiffres concrets, il est important de trouver d'autres moyens de démontrer aux décideurs et décideuses politiques l'impact indéniable et dévastateur de l'inégalité d'accès à l'avortement. La complexité du problème signifie que nous devons adapter certaines des approches traditionnelles du plaidoyer. Il est important d'être conscient du type d'informations qui sera le plus motivant pour les principales parties prenantes, et de la meilleure façon de les communiquer de manière convaincante. Voici six conseils pour y parvenir.

1 Se concentrer sur l'injustice plutôt que sur les décès et les séquelles.

Souvent, les défenseurs de la santé publique tentent de rallier le soutien à leur cause en se basant sur le fardeau que représente la maladie ou les décès associés. Cependant, lorsqu'il s'agit d'obtenir un soutien pour l'accès à l'avortement, il peut être plus efficace de se concentrer sur les injustices sociales plus larges liées au refus de l'accès à l'avortement sécurisé, car le nombre absolu de décès ou de séquelles dus à l'avortement non sécurisé ne traduit pas nécessairement l'importance ou les effets d'entraînement du problème. Par exemple, les jeunes femmes qui n'ont pas accès à l'avortement peuvent être contraintes de mettre fin à leurs études, ce qui restreint leurs possibilités d'emploi. Les décès ou les séquelles résultant d'un avortement non sécurisé peuvent laisser des enfants déjà nés sans mère ou en situation de désavantage. ▶



Ne parlez pas d'avortement provoqué illégal, parlez des femmes qui ont besoin d'un avortement sécurisé.»

Ancien responsable de la santé maternelle, néonatale et infantile, Organisation mondiale de la Santé, Province du Punjab, Pakistan

2 Présentez des preuves locales.

L'avortement a été bien documenté dans le monde entier et se produit dans toutes les sociétés. Nous ne devrions pas avoir besoin de reproduire la même étude dans tous les pays pour reconnaître que l'absence d'accès à un avortement sécurisé est nuisible. Néanmoins, nous avons constaté que collecter et présenter des données probantes **locales** peut être plus convaincant pour les responsables gouvernementaux et les décideurs et décideuses intéressés que les données mondiales facilement disponibles. ▶▶



Je n'ai jamais vu un pays où ils n'avaient pas de preuves. Il y a toujours l'histoire d'une femme qui est morte ou qui a eu des complications. Les médecins et les sages-femmes savent tous que cela arrive. Même s'il n'y a pas d'étude d'ampleur au niveau d'un pays, cela existe toujours. C'est tellement courant.»

Médecin du Kenya



Je recommande aux gens de générer des données probantes localement, et ne pas apporter les données mondiales de l'OMS à un décideur local. Lorsque je dialogue avec des parties prenantes de notre comté, je montre la forte concentration d'avortements non sécurisés au niveau local et je la compare aux données pour l'ensemble du Kenya. La prise en compte des données locales permet aux décideurs de proposer des stratégies pour y remédier.»

Responsable d'une ONG, Kenya

EXEMPLE RÉEL

Une étude réalisée en 2012 au Pakistan a révélé un nombre stupéfiant de 2,2 millions d'avortements par an, 700 000 complications qui mettent la vie en danger suite à des avortements non sécurisés et une stigmatisation qui crée des obstacles pour les femmes qui cherchent des soins et des prestataires qui les proposent. Ces résultats significatifs ont attiré l'attention des professionnels de santé reproductive et ont incité à prendre des mesures pour y remédier.

3 Montrer l'impact déchirant sur les femmes.

Constater de ses yeux comment l'avortement non sécurisé affecte les femmes peut changer la vie et inciter les décideurs et décideuses à agir. ▶



Constater la situation par vous-même, observer des cas, plutôt que de lire à ce sujet—c'est ça ! Ce ne sera plus jamais pareil. Si vous venez avec moi dans ce service pendant une semaine, vous changerez d'avis. Lorsque vous voyez des femmes, surtout des jeunes femmes, arriver à l'hôpital avec un utérus perforé, une septicémie, et qu'elles meurent entre vos mains alors que vous auriez pu l'éviter, vous restez hantée à jamais. Si vous êtes un véritablement humain, vous direz C'est pas possible, nous devons faire quelque chose".»

Infirmière sage-femme, Kenya

4 Pulvériser les mythes et la désinformation.

Défaire les mythes, notamment celui selon lequel les lois restrictives réduisent le nombre d'avortements, ou celui concernant le profil de celles qui se font avorter et les situations qui les y conduisent, peut contribuer à réduire la stigmatisation entourant l'avortement et à rendre le sujet plus personnel et plus accessible. Par exemple, des études menées dans plusieurs pays montrent que les femmes cherchent le plus souvent à avorter pour des raisons socio-économiques ou pour limiter la procréation, des raisons qui sont rarement autorisées par les lois les plus restrictives en matière d'avortement. ▶



La plupart des gens ne comprennent pas que les lois sur l'avortement sont conçues pour éliminer les décès dus aux avortements [non sécurisés], ils pensent que ça a à voir avec la religion. Je leur donne l'historique de la loi et ils voient que si nous essayons de réduire le nombre de décès dus à des avortements [non sécurisés], il n'y a aucune raison de conserver une loi sur l'avortement qui aboutit à l'inverse.»

Ancien responsable de la santé reproductive, ministère de la Santé du Malawi

5 Dialoguer avec les décideurs et décideuses politiques dans une approche pratique pour définir le problème.

L'approche stratégique de l'OMS visant à renforcer les politiques et les programmes de santé sexuelle et reproductive est un moyen inclusif d'ame-

**SECTION 1** Comprendre le problème et les solutions

ner les décideurs de haut niveau et les autres parties prenantes à examiner eux-mêmes la situation de l'avortement, mettant ainsi les problèmes en lumière d'une manière proche et personnelle qui se traduit souvent par une plus grande volonté politique d'agir².

EXEMPLE RÉEL

En **Sierra Leone**, une évaluation stratégique a engagé 20 à 25 responsables du gouvernement et d'organisations de la société civile pour interviewer plus de 650 parties prenantes dans tout le pays afin de comprendre le statut actuel des grossesses non désirées et des avortements non sécurisés. Cela a suscité un intérêt pour la question et a permis d'identifier des soutiens potentiels du gouvernement qui se sont intéressés à la révision de la loi restrictive de 1861 sur l'avortement.

6 Inclure des données sur les questions connexes avec plus de soutien.

Le problème de l'avortement non sécurisé recoupe d'autres questions, telles que les violences fondées sur le genre, les mariages précoces ou forcés, les effets du changement climatique et les difficultés rencontrées par les femmes dans les situations de crise ou les situations humanitaires. La défense de ces questions tend à bénéficier d'un soutien social et politique plus vaste. Par conséquent, l'intégration de données sur ces questions lors du plaidoyer en faveur de l'accès à l'avortement peut être une stratégie efficace pour aider les décideurs et décideuses et le public à comprendre l'importance de l'accès à l'avortement. Par exemple, vous pouvez présenter des données sur les grossesses non désirées et l'avortement non sécurisé dans le cadre de discussions sur les violences sexuelles et ses effets néfastes sur les communautés.

Identifier des solutions réalistes et rentables

Les conséquences néfastes de l'avortement non sécurisé sur la santé et la vie des femmes sont évidentes partout où les lois sur l'avortement restreignent l'accès aux soins. Les solutions sont simples, claires et bien documentées. L'élargissement de l'accès à l'avortement est donc un défi plus politique que technique. Voici cinq éléments à prendre en compte lorsque vous recherchez les meilleures solutions pour votre environnement :

2 Organisation mondiale de la Santé (OMS). (2007). The WHO Strategic Approach to strengthening sexual and reproductive health policies and programmes. OMS : Genève. Disponible sur : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69883/WHO_RHR_07.7_eng.pdf?sessionid=4E8C77A6035CC124CFA7F5EAABEECA36?sequence=1. Voir également : Rashid, S., et al. (2017). Evaluating implementation of the World Health Organization's Strategic Approach to strengthening sexual and reproductive health policies and programs to address unintended pregnancy and unsafe abortion. *Reproductive Health* vol. 14, 1 153. Disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5697396/>

1 Lever les restrictions légales sur l'avortement est essentiel.

Dans de nombreux pays, les lois restrictives n'autorisent pas l'avortement pour l'ensemble des raisons pour lesquelles les femmes le demandent, limitant à quelques circonstances seulement les possibilités pour les établissements de santé d'offrir des services légaux. Dans ces contextes, certains défenseurs choisissent de travailler sur un changement de loi pour garantir le droit légal à l'avortement.

Le plaidoyer en action 🗣️ La loi du **Malawi** sur l'avortement date de 1861 et punit les femmes, les jeunes filles et les prestataires de services qui ont recours à l'avortement ou le pratiquent dans presque toutes les circonstances. Le taux de mortalité maternelle du pays est l'un des plus élevés au monde, les avortements non sécurisés y contribuant largement. Depuis 2010, plusieurs études nationales ont évalué la situation des grossesses non désirées et de l'avortement non sécurisé, documenté l'incidence des avortements non sécurisés et mesuré le coût de leur traitement pour le système de santé. La communauté de travail sur les politiques a reconnu qu'il serait difficile de réaliser un avortement sécurisé sans modifier la loi pour autoriser l'avortement dans un plus grand nombre de circonstances.

2 Les solutions juridiques ne suffisent pas.

Dans les pays où les lois sont moins strictes, plutôt que d'essayer de changer la loi, les défenseurs cherchent des solutions politiques qui élargissent la façon dont ces lois sont interprétées afin que davantage de femmes puissent bénéficier de services.

EXEMPLE RÉEL

En **Uruguay**, avant même que la loi ne change pour permettre l'avortement légal, le gouvernement a pris des mesures pour réduire les méfaits de l'avortement non sécurisé en autorisant les prestataires de soins médicaux à conseiller aux femmes d'avorter avec des pilules et en rendant les pilules abortives accessibles sans ordonnance. Cela a permis aux femmes de prendre en charge elles-mêmes leur avortement en toute sécurité sans avoir à se rendre dans un centre de santé.

3 Parfois, il est préférable de se concentrer d'abord sur l'amélioration des soins d'avortement existants dans le cadre de la loi, aussi limités soient-ils.

Tout effort visant à étendre l'accès légal à l'avortement s'accompagnera systématiquement de stigmatisation et d'opposition. Par conséquent, il peut être bénéfique dans certains contextes de commencer par améliorer la qualité des soins d'avortement existants, ou le traitement des complications de l'avortement non sécurisé (également connu sous le nom de soins après avortement), et de veiller à ce que les femmes puissent accéder à ces soins. Cela peut par la suite ouvrir la porte à d'autres changements et contribuer à

faire entendre la voix des soutiens au droit à l'avortement.

Peu de systèmes de santé collectent systématiquement des données sur les cas liés à l'avortement, c'est pourquoi il est difficile de déterminer précisément la charge que représente l'avortement non sécurisé et le suivi des améliorations éventuelles. Mais travailler avec des établissements de santé individuels peut donner un aperçu des besoins en matière de soins et d'améliorations spécifiques des services, tout en motivant les prestataires de santé à agir.

Le plaidoyer en action 🗳️ En **Inde**, alors que de nombreux groupes ont plaidé pour l'amélioration de la loi existante sur l'avortement, Ipas Development Foundation a complété cet effort en travaillant avec le système de santé pour s'assurer que la loi était correctement appliquée. Il a s'agi de sensibiliser les responsables à tous les niveaux, du gouvernement fédéral aux établissements de santé individuels, afin de mettre en place des systèmes de formation, une prestation de services, et des mécanismes d'enregistrement et de rapport. Ces efforts ont permis d'étendre la base des prestataires de soins d'avortement, d'améliorer la disponibilité et la qualité des soins d'avortement aux niveaux les plus bas du système de santé, de passer à des technologies d'avortement plus sécurisées et de mieux contrôler les soins d'avortement.

Le plaidoyer en action 🗳️ Au **Pakistan**, la communauté de travail sur les politiques a reconnu l'importance d'améliorer les soins liés à l'avortement et a décidé d'adopter une approche basée sur les systèmes de santé, plutôt que d'essayer de modifier la loi sur l'avortement. Ipas a accueilli les parties prenantes de différentes provinces en 2012 pour discuter de l'impact de l'avortement non sécurisé et de la manière dont le système de santé contribuait au problème, notamment avec les avortements pratiqués par des agents de santé non formés et l'utilisation de méthodes obsolètes. Les résultats d'études nationales ont été essentiels pour identifier les solutions, notamment le passage aux méthodes recommandées par l'OMS et la formation de nouveaux types de professionnels de la santé pour réaliser des avortements.

SOLUTIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ POUR ÉTENDRE L'ACCÈS À L'AVORTEMENT

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande les solutions fondées sur des données probantes et axées sur les systèmes de santé suivantes :

- Veiller à ce que le traitement des complications de l'avortement non sécurisé (connu sous le nom de soins après avortement) soit disponible et accessible.
- Éliminer l'utilisation de la méthode dépassée du curetage pour l'évacuation utérine (également connue sous le nom de dilatation et curetage) et la remplacer par l'aspiration manuelle intra-utérine (AMIU) ou l'avortement médicamenteux (avortement par comprimés).
- Former et autoriser des professionnels de la santé d'autres niveaux dans le domaine des soins d'avortement, afin que les services ne dépendent pas de la disponibilité d'un médecin.

- Étendre les soins au niveau le plus bas possible du système de santé, afin que les soins d'avortement soient disponibles dans les centres de santé communautaires, et pas seulement dans les grandes structures et les hôpitaux.
- Soutenir les femmes pour qu'elles puissent gérer elles-mêmes leur avortement avec des comprimés en toute sécurité en rendant les informations et les médicaments largement disponibles.

4 La loi n'est peut-être pas connue - ou n'a peut-être pas besoin d'être modifiée.

Dans la plupart des pays, les décideurs politiques et le grand public connaissent peu ou pas du tout les spécificités des lois régissant l'accès à l'avortement. Dans ce cas, vous pouvez sensibiliser aux dispositions légales et à l'impact des restrictions à l'avortement dans le but de susciter un débat sur la nécessité de réviser ou de réformer des lois obsolètes ou nuisibles.

Dans de nombreux pays, les lois et les politiques permettent déjà l'accès légal à l'avortement, mais le gouvernement ne prend aucune mesure pour les faire appliquer. Dans ce cas, vous pouvez recourir à un processus gouvernemental pour interpréter la loi de manière plus large ou pour établir des directives sur l'avortement à l'intention des professionnels de la santé afin de contribuer à légitimer l'accès à l'avortement. Ces efforts tendent également à réduire la stigmatisation de l'avortement et contribuent à normaliser l'avortement en tant que soin de santé. Les améliorations visibles sur les résultats en matière de santé qui en découlent peuvent à leur tour conduire à une évolution vers des politiques plus progressistes.

Le plaidoyer en action 🗣️ Les défenseurs et décideurs politiques de la **République démocratique du Congo (RDC)** se sont rendu compte que l'article 14 du protocole de Maputo sur la santé et les droits en matière de reproduction obligeait le gouvernement à fournir des soins d'avortement autorisés par la loi dans plusieurs circonstances. Ils ont donc pris des mesures pour répondre à cette obligation légale. Des directives sur l'avortement sont actuellement élaborées à l'intention des agents de santé.

CONSEIL EN MATIÈRE DE PLAIDOYER

Montrer aux décideurs politiques réticents en quoi les textes juridiques existants ne reflètent pas les priorités politiques ou sociétales actuelles peut les convaincre de procéder à des changements :

- En **République démocratique du Congo (RDC)**, des militants ont fait connaître une loi interdisant l'utilisation de contraceptifs, alors même qu'il existait des programmes nationaux visant à élargir l'accès à la contraception, dans le but de plaider en faveur d'une actualisation des lois.
- Les commissaires africains aux droits humains qui étaient réticents à l'égard des lois sur l'avortement ont été convaincus de changer d'avis lorsqu'ils ont été

SECTION 1 Comprendre le problème et les solutions

exposés aux lois de leur propre pays qui comprenaient des dispositions relatives à l'avortement.

5 Améliorer l'accès à l'avortement est rentable pour les systèmes de santé.

Des études menées dans de nombreux pays ont illustré les économies réalisées en matière de santé en proposant un avortement sécurisé plutôt qu'en traitant les complications d'un avortement non sécurisé. L'achat de produits liés à l'avortement est également un investissement modeste lorsqu'il garantit la disponibilité de services sécurisés.

EXEMPLE RÉEL

Au **Pakistan**, les responsables de la santé au niveau des districts ont constaté que les aspirateurs manuels intra-utérins (AMIU) et le misoprostol avaient un coût relativement faible comparé à l'impact positif qu'ils apportaient. En 2015, le département de la santé du Punjab avait acheté 10 millions de pilules de misoprostol en utilisant les fonds budgétaires du gouvernement.

6 Le financement est un énorme défi.

L'adoption d'une politique en matière d'avortement nécessite davantage de délibérations et de débats, ainsi qu'un plus grand nombre de partenaires que pour la plupart des autres questions. Par conséquent, un financement plus important est généralement nécessaire pour faire adopter des politiques, même élémentaires. Même lorsque des solutions simples sont identifiées, il est généralement difficile d'obtenir un financement gouvernemental, en raison de la grande stigmatisation entourant la question. Contrairement aux questions de santé moins controversées, les engagements budgétaires pour la formation, les services, les achats de produits, les documents d'orientation ou d'autres dépenses liées à l'avortement ont tendance à provenir de sources de financement externes plutôt que d'être attribuées par les budgets gouvernementaux.



Section 2 : Positionner la question pour attirer le soutien politique

DANS CETTE SECTION

- [Pour rester ciblé sur le message, commencez par votre communauté politique](#)
- [Obstacles courants au soutien à l'accès à l'avortement](#)
- [6 conseils pour bien formuler la question](#)

POINTS À RETENIR

- Votre contexte local doit déterminer les avantages et les inconvénients de faire de l'accès à l'avortement une question de santé publique, une question de droits humains, ou de l'intégrer dans une initiative plus large.
- Une stratégie de communication cohérente est nécessaire dès le départ pour guider la manière dont vous formulez la question à l'attention des publics externes.
- Les médias peuvent être un partenaire important pour augmenter la sensibilisation du public, réduire la stigmatisation et normaliser la discussion sur l'avortement.
- Les groupes d'opposition peuvent et vont diffuser de fausses informations et menacer les initiatives visant à élargir l'accès à l'avortement.

La **communauté de travail sur les politiques** pour l'accès à l'avortement est un réseau de personnes et d'organisations qui se préoccupent de cette question et qui s'efforcent d'en faire une priorité. Il peut s'agir d'acteurs et actrices du gouvernements et hors gouvernement, de responsables législatifs, d'influenceurs de la communauté, voire des médias.

Pour rester ciblé sur le message, commencez par votre communauté de travail sur les politiques

Tout d'abord, il faut comprendre comment la communauté de travail sur les politiques considère l'accès à l'avortement. Pour vous assurer que la question trouve un écho auprès des principales parties prenantes, vous devez la positionner publiquement de manière à obtenir un soutien politique. Mais une première tâche importante consiste à s'assurer que la communauté de travail sur les politiques au sein de laquelle vous travaillez a une compréhension commune du problème et de ses solutions. Cela vous permettra de rester unis et ciblés sur le message.

Ensuite, il faut déterminer la meilleure façon de présenter l'accès à l'avortement aux publics externes. Une fois que la communauté de travail a une compréhension commune de la question, vous êtes prêts à travailler ensemble pour déterminer la meilleure formulation de la question en externe, par exemple pour le public, les chefs religieux et les dirigeants politiques qui contrôlent les ressources.

Obstacles courants au soutien à l'accès à l'avortement

Obtenir un soutien pour l'accès à l'avortement est particulièrement difficile, car le sujet a été déformé dans les sphères publiques et privées. Les défenseurs doivent surmonter plusieurs obstacles, notamment :

- Les mythes et idées fausses sur l'avortement, souvent répandus par les groupes d'opposition à l'avortement, notamment sur la sécurité de l'avortement, les personnes qui avortent et leurs raisons, et les stades de développement du fœtus.
- Le silence des gouvernements et l'inaction des partenaires qui sont découragés de travailler sur l'accès à l'avortement ou privés de cette possibilité par les bailleurs ayant des politiques antiavortements.
- Les normes sociales stigmatisantes, en particulier les opinions religieuses qui s'opposent à l'avortement et les normes de genre qui ne soutiennent pas l'autodétermination et l'autonomie reproductive des femmes.
- La perception que l'avortement est une préoccupation occidentale ou de pays autres que le sien.

6 conseils pour bien formuler la question

Tout comme les solutions pour étendre l'accès à l'avortement peuvent varier en fonction du contexte, votre formulation du problème devra être adaptée pour obtenir le soutien politique nécessaire à sa résolution. Vous devez tenir compte de ces six aspects :

1 Réfléchissez bien à votre contexte pour déterminer s'il faut présenter l'accès à l'avortement comme une question de droit à la santé ou de droits humains.

L'avortement est clairement à la fois une question de droit à la santé et de droits humains. Les taux élevés d'avortement non sécurisés constituent une crise sanitaire publique évitable. L'accès à l'avortement sécurisé a été reconnu comme un droit par de nombreux organismes de défense des droits humains, notamment le Comité des droits de l'homme des Nations unies, la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples et le Comité des Nations unies contre la torture. Mais les travailleurs de la santé et les décideurs rejettent souvent une approche sur le droit, parce que les « droits des femmes » ou les « questions relatives aux femmes » ne sont toujours pas prioritaires dans de nombreuses sociétés. Dans ce contexte, le message peut être plus acceptable lorsque l'avortement non sécurisé est présenté comme un problème de santé publique. ▶



Dans les démocraties émergentes, les droits humains sont considérés comme un concept étranger, qui ne prend que lentement de l'ampleur. Les responsables trouvent qu'il est plus facile de protéger certains et de négliger d'autres ; malheureusement, la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction font partie de ceux qui sont les moins respectés. »

Avocate zambienne spécialiste des droits humains

2 Choisissez soigneusement vos mots pour renforcer le soutien à l'accès à l'avortement.

Même lorsque l'avortement est abordé comme une question de santé vitale, le fait de faire spécifiquement référence à l'avortement peut être trop controversé ou stigmatisant pour les décideurs politiques. Cela signifie que vous pouvez choisir d'intégrer l'accès à l'avortement dans des initiatives plus larges visant à développer la santé reproductive ou à prévenir les décès maternels. Une approche plus large peut donner aux parties prenantes un sentiment de « sécurité » politique et peut être un moyen stratégique de permettre aux politiciens et politiciennes de détourner ou d'éviter les difficultés liées à l'avortement dans certains contextes. Cependant, intégrer l'accès à l'avortement dans une initiative plus vaste peut également s'avérer contre-productif, en diminuant ou en effaçant l'accent sur l'avortement. D'autres fois encore, le choix d'utiliser le mot « avortement » peut représenter un changement important dans l'acceptation de l'avortement comme une part essentielle des soins de santé reproductive.

Il y a tellement de mauvaises expériences de personnes qui ont eu recours à

l'avortement et qui sont décédées que certaines personnes ne croient pas que l'avortement puisse être sécurisé. Le mot « avortement » est problématique, cela est systématiquement associé à la mort. Ces personnes pensent que c'est contraire au rôle d'une femme, qui devrait avoir des bébés. Trouver comment parler aux gens est essentiel.»

Le plaidoyer en action En République démocratique du Congo (RDC), la Coalition contre les grossesses non désirées a délibérément omis le mot « avortement » dans le nom du groupe afin de se concentrer sur la cause profonde du problème et d'éviter les réactions négatives du public à l'égard de l'avortement.

Le plaidoyer en action En 2010, l'Inde s'apprêtait à publier ses toutes premières directives nationales sur la formation et la prestation de services en matière d'avortement. Grâce à un agent technique qui était un soutien à l'accès à l'avortement et à une des fonctionnaires favorables au sein du gouvernement fédéral, les directives ont été appelées « Directives complètes de soins d'avortement ». Il s'agit d'une étape importante dans le processus d'élargissement de l'accès à l'avortement, qui marque le passage d'une discussion sur l'avortement en tant que procédure purement médicale (anciennement appelée « interruption médicale de grossesse ») à une prise en charge globale de l'avortement centrée sur les femmes.



Il y a tellement de mauvaises expériences de personnes qui ont eu recours à l'avortement et qui sont décédées que certaines personnes ne croient pas que l'avortement puisse être sécurisé. Le mot « avortement » est problématique, cela est systématiquement associé à la mort. Ces personnes pensent que c'est contraire au rôle d'une femme, qui devrait avoir des bébés. Trouver comment parler aux gens est essentiel.»

Activiste, Sierra Leone

3 Développer une stratégie de communication pour votre travail de plaidoyer.

De nombreux efforts de plaidoyer visant à étendre l'accès à l'avortement échouent parce qu'il n'y a pas de stratégie de communication cohérente pour guider la manière dont le problème doit être formulé. Les discussions initiales avec des groupes techniques ou politiques limités peuvent avoir des messages adaptés, mais lorsque la question passe dans la sphère publique, le sujet est facilement reformulé de manière négative et les parties prenantes perdent le contrôle de leurs messages initiaux.

4 Travailler avec les médias pour améliorer l'exactitude de la couverture médiatique sur l'avortement.

Ceci peut aider à produire une couverture moins stigmatisante et contribuer à façonner positivement la façon dont le sujet de l'accès à l'avortement est amené au grand public et aux décideurs politiques. Vous pouvez mettre les journalistes en contact avec des experts sur des sujets pertinents, partager des notes d'information sur les données et les preuves les plus récentes, et même permettre aux journalistes de constater par eux-mêmes les problèmes liés au manque d'accès à l'avortement. [La base du changement : Un guide](#)

par étape sur le plaidoyer pour l'accès à l'avortement sécurisé publié par Ipas, contient des consignes spécifiques pour développer une stratégie de communication et travailler avec les médias. ▶



Les journalistes cherchent à aller au-delà des faits, et veulent voir l'hôpital où les femmes se font soigner, par exemple. Dans un pays pauvre, ils peuvent être plus intéressés par le coût de la prestation de soins d'avortement sécurisés. N'abandonnez pas, même avec des histoires négatives! Nous avons beaucoup appris en cours de route. Nous avons même étendu nos activités au théâtre et avons sorti un CD avec des chansons sur l'avortement - autant d'angles pour couvrir le sujet et toucher les gens.»

Militante pour l'avortement, Malawi

Le plaidoyer en action ➤ Après que le président de la **Sierra Leone** a refusé de signer un projet de loi légalisant l'avortement en janvier 2016, la couverture médiatique sur l'avortement non sécurisé et ses conséquences sur les femmes a considérablement augmenté. Cette initiative a été motivée par le récit public d'une femme qui s'était fait violer à l'adolescence par son chef religieux et qui a pu se faire avorter de manière sécurisée, ce qui lui a sauvé la vie et permis d'avoir un avenir. Cela a changé le discours public, l'avortement n'étant plus considéré comme un acte criminel, mais comme un droit fondamental et un service de santé. Malheureusement, les chefs religieux ont alors commencé à faire part de leur opposition à l'avortement, ce qui a éclipsé l'évolution positive du débat public; les principaux décideurs politiques n'ont pas voulu faire passer le projet de loi pour un second vote par la suite. Cette série d'événements montre à quel point il peut être difficile d'établir et de maintenir une couverture médiatique positive.

5 Comprendre le fonctionnement de l'opposition.

Les organisations antiavortements bien financées des pays occidentaux riches travaillent souvent en étroite collaboration avec les chefs religieux locaux, les parlementaires et les médias, diffusant des mythes sur l'avortement et menaçant de procès les dirigeants qui le soutiennent. De hauts responsables religieux impliqués dans l'opposition sont intervenus aux plus hauts niveaux politiques dans de nombreux pays pour inciter à l'inaction sur les questions d'avortement et ont réussi à stopper des initiatives qui auraient pu bénéficier à des millions de femmes. Les groupes d'opposition s'efforcent, tant au niveau national qu'international, de relier l'avortement à d'autres questions controversées au niveau local, telles que les droits LGBTQ, afin d'accroître le malaise des décideurs politiques et de les dissuader d'agir pour étendre l'accès à l'avortement. La base du changement : Un guide par étape sur le plaidoyer pour l'accès à l'avortement sécurisé d'Ipas contient des consignes spécifiques sur la façon de surveiller le travail de l'opposition et d'y répondre. ▶



Lorsque des progrès ont enfin été réalisés, il a suffi d'un coup de téléphone du cardinal au président pour que tout s'inverse. Le président a appelé le ministre de la Santé, le ministre de la Santé a appelé le directeur des services médicaux et lui a demandé de « retirer ces directives », et toutes les formations et tous les services liés à l'avortement ont cessé dans tout le pays. Nous travaillions en lien avec le [directeur des services médicaux] et de l'unité de santé reproductive du ministère, mais l'Église travaillait en lien avec le président.»

Responsable de la santé reproductive au Kenya

6 Soyez prêt à combattre la désinformation issue de l'opposition.

Les groupes antiavortement sont la source de la plupart des informations erronées sur l'avortement et restent parmi les plus grands obstacles à l'obtention d'un véritable leadership politique en matière d'accès à l'avortement. Ils parviennent souvent à faire passer toute initiative concernant la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction pour un stratagème visant à légaliser l'avortement et le mariage homosexuel et à ainsi désintégrer les familles.

EXEMPLE RÉEL

Le projet de loi de 2020 sur la santé reproductive au **Kenya** a été qualifié de « projet de loi sur l'avortement », même s'il couvre un ensemble de questions et ne prévoit rien de plus que ce que la Constitution autorise déjà en matière d'avortement.

Combattre cette désinformation préjudiciable n'est pas facile, mais il est possible de le faire en approchant et en travaillant avec les principaux chefs religieux et les personnes influentes (une stratégie globalement unique pour le plaidoyer sur l'avortement) et en s'assurant que les décideurs politiques savent qu'ils ont une large base de soutien et qu'ils ne s'exposent pas à un risque politique s'ils agissent.

EXEMPLE RÉEL

Les groupes d'opposition formels investissent du temps et de l'argent auprès des représentants des pays qui travaillent dans les missions permanentes de l'ONU à New York ou à Genève. Ces personnes représentent leur pays auprès de la communauté internationale, et les groupes d'opposition les influencent pour qu'ils s'opposent à la santé et aux droits sexuels et reproductifs et à l'accès à l'avortement. Comme ces représentants vivent et travaillent à New York ou à Genève, les défenseurs basés dans les pays doivent redoubler d'efforts pour établir des relations avec eux et les aider à bien comprendre les problèmes.



Section 3 : Se concentrer sur les clés de la réussite : une stratégie claire, des soutiens visibles, un appui au sein des communautés

DANS CETTE SECTION

- Construire une communauté de travail sur les politiques unie sur la stratégie et les solutions
- Des soutiens visibles du droit à l'avortement sont essentiels
- Qu'est-ce qui fait le succès d'un soutien au droit à l'avortement ?
- Mobiliser le soutien à la base

Cette section décrit l'un des éléments les plus importants du plaidoyer en faveur de l'élargissement de l'accès à l'avortement : les *personnes* impliquées dans la résolution du problème. Même lorsqu'il existe des données claires sur un problème, des solutions évidentes et des possibilités d'action tangibles, l'élimination de l'avortement non sécurisé et l'élargissement de l'accès à l'avortement exigent l'engagement et le leadership des personnes, avec un objectif commun et un soutien large au sein des communautés.

POINTS À RETENIR

- Travailler pour étendre l'accès à l'avortement est difficile. Préparez-vous à être stigmatisé et rejeté, même par vos pairs les plus proches. Cherchez le soutien de vos alliés pour surmonter ces difficultés.
- Les partenariats à large assise sont importants mais peuvent conduire à des désaccords dans la stratégie. Lorsque les intérêts sont multiples, différents groupes travaillant de manière coordonnée peuvent obtenir plusieurs résultats en même temps.
- Identifier, ou développer des soutiens visibles du droit à l'avortement qui n'ont pas peur de prendre le risque d'une réaction négative sur le plan professionnel ou personnel, afin d'accroître le soutien politique.
- Les chefs religieux sont généralement d'importants influenceurs qui





SECTION 3 Se concentrer sur les clés de la réussite : une stratégie claire, des soutiens visibles, un appui au sein des communautés

peuvent être la clé de la réussite ou de l'échec d'une initiative sur une politique d'avortement ; vous devez vous rapprocher de ces personnes dès que possible.

- L'union fait la force, et les décideurs politiques veulent rarement être les premiers ou les seuls à se prononcer en faveur de l'accès à l'avortement. Il est essentiel de les entourer d'un soutien visible.
- Il n'est pas toujours facile d'impliquer les groupes communautaires, mais cela peut aider à amplifier les voix et les besoins réels des femmes et des jeunes filles, en particulier celles qui ont le moins accès aux informations et aux soins.

La **communauté de travail** sur les politiques pour l'accès à l'avortement est un réseau de personnes et d'organisations qui se préoccupent de cette question et qui s'efforcent d'en faire une priorité. Il peut s'agir d'acteurs et actrices du gouvernement et hors gouvernement, de responsables législatifs, d'influenceurs de la communauté, voire des médias.



Construire une communauté de travail sur les politiques unie sur la stratégie et les solutions

Une communauté politique unie qui coopère peut être un atout puissant. Cela peut fournir des stratégies fiables, des informations cohérentes et de confiance, des outils pratiques et l'aval du public pour aider à guider les institutions gouvernementales sur la manière de procéder au changement - et comment se sentir protégé sur le plan politique lorsqu'on prend les mesures nécessaires. Une communauté politique divisée peut amener le gouvernement à prendre des mesures plus faibles ou moins efficaces, voire à ne rien faire, car les décideurs et leur soutiens ne collaborent pas tous pour atteindre les mêmes objectifs.

Les communautés politiques les plus fortes en faveur de l'accès à l'avortement impliquent de vastes partenariats entre les responsables politiques gouvernementaux, les professionnels de la santé, les avocats, les militants et militantes des droits des femmes, les chefs religieux, les jeunes et souvent les médias. Mais même au sein de coalitions étendues, il existe souvent des désaccords sur la manière de formuler la question, qui doit être à la tête du travail et à qui imputer les réussites ou les échecs. Les désaccords et les luttes de pouvoir entre les partenaires ne sont pas rares, étant donné les intérêts différents et la concurrence fréquente pour les financements externes.

Les meilleures stratégies pour obtenir un soutien politique afin d'étendre l'accès à l'avortement dépendront du contexte local et des besoins spécifiques. Accepter de travailler de manière coordonnée, même pour atteindre des objectifs différents, est le meilleur moyen de surmonter les différences pour la communauté de travail sur les politiques.

Le plaidoyer en action 🌐 En République démocratique du Congo (RDC), Ipas (une ONG internationale) a par inadvertance « marché sur les pieds » d'une coalition existante de femmes activistes travaillant sur la réforme de la loi sur l'avortement en apportant de l'argent et de l'attention à une stratégie différente sans dialoguer au préalable avec les groupes locaux et les écouter pour mieux consolider et aligner les efforts.

Le plaidoyer en action 🌐 En **Sierra Leone**, après que le président a refusé de signer un projet de loi visant à légaliser l'avortement, les ONG nationales et les groupes au sein des communautés ont protesté contre le fait qu'ils n'avaient pas été suffisamment impliqués dans la définition du travail de plaidoyer.

CONSEIL EN MATIÈRE DE PLAIDOYER

Il est parfois souhaitable d'entreprendre plusieurs stratégies en même temps, et il peut même être utile d'un point de vue politique qu'un groupe ou une initiative paraisse « trop radical », permettant à d'autres approches d'aller de l'avant sans attirer d'attention négative.



Causes courantes de désaccord

Les membres de la communauté politique ont des intérêts différents, ce qui fait que ceux qui travaillent sur l'accès à l'avortement sont souvent en désaccord sur les stratégies les plus efficaces. Les sujets de désaccord peuvent inclure :

- Le plaidoyer et l'action doivent-ils se concentrer sur *l'amélioration de l'accès aux soins d'avortement existants* ou sur *la réforme de la loi* pour étendre les motifs d'accès aux services? Ces deux stratégies peuvent-elles être entreprises en même temps?
- Quels types de changements dans la loi sont les plus importants pour étendre l'accès à l'avortement? Quels changements sont les plus susceptibles d'obtenir le soutien des législateurs? Si ces changements diffèrent, comment décidez-vous de vos priorités en matière de plaidoyer?
- Les communautés doivent-elles soutenir l'accès à l'avortement avant que les décideurs politiques ne s'impliquent? Ou bien le plaidoyer doit-il se concentrer sur les décideurs politiques et garder la sensibilisation des communautés pour plus tard, lorsqu'une loi ou une politique est prête à être mise en œuvre?
- Les normes et directives nationales en matière d'avortement sont-elles obligatoires avant que les professionnels de la santé ne puissent commencer à offrir des services? Sont-elles utiles, mais non obligatoires pour que les prestataires se sentent « en sécurité » en offrant des services? Ou, dans les pays où les lois sont très restrictives, est-ce une mauvaise idée d'insister sur la définition de directives, car celles-ci ne feront que pousser davantage une loi qui restreint l'accès à l'avortement?

Des soutiens visibles du droit à l'avortement sont essentiels

Les décideurs politiques nationaux peuvent trouver plus facile de s'opposer activement à l'accès à l'avortement que de prendre le risque de le soutenir. Ils peuvent percevoir, à tort ou à raison, que leurs électeurs s'opposent à l'avortement, et ils peuvent craindre de perdre leur poste ou d'être évincés s'ils s'expriment en faveur d'un changement progressiste. Le manque de motivation des dirigeants à prendre une position politique est l'une des plus grandes difficultés auxquels les défenseurs de l'accès à l'avortement seront confrontés.

À l'inverse, les soutiens visibles qui sont prêts à mettre leur expertise à profit pour parler ouvertement du droit à l'avortement sont l'un des éléments les plus importants pour la réussite d'un plaidoyer. Les soutiens visibles contribuent à déstigmatiser et à normaliser la question de l'avortement, à faire évoluer l'opinion publique et à apporter une aide aux décideurs politiques hésitants. Passer du temps à identifier ou développer des soutiens visibles qui n'ont pas peur de s'exprimer en faveur du droit à l'avortement fait partie d'un travail

**SECTION 3** Se concentrer sur les clés de la réussite : une stratégie claire, des soutiens visibles, un appui au sein des communautés

de plaidoyer réussi. Bien sûr, même les soutiens les plus dévoués doivent se préparer à ressentir une certaine stigmatisation et un certain rejet.



Notre partenaire la plus importante était une gynécologue-cadre issue du monde universitaire. Elle a fait partie du groupe consultatif technique tout au long du projet et est restée maître formatrice sur l'avortement. Elle s'est exprimée avec force sur la nécessité de lutter contre les avortements non sécurisés et a plaidé pour que des mesures soient prises. Le fait de la voir soutenir si ouvertement cette cause m'a permis de me sentir plus à l'aise sur cette question. »

Ancienne présidente, Punjab Reproductive Health Technologies Advisory Committee, Pakistan

Le plaidoyer en action ➔ Après avoir été sensibilisés aux problèmes et à la nécessité d'un changement, les chefs traditionnels du **Malawi** ont signé un communiqué appelant à l'action pour lutter contre l'avortement non sécurisé et l'ont publié dans un grand journal, offrant ainsi un symbole visuel du soutien fort issu du plus haut niveau de la société.



Certains membres de mon entourage professionnel immédiat n'ont plus voulu me voir autant suite à ma décision de travailler sur l'avortement. J'ai ressenti un rejet de la part de mes propres collègues ; ils pensaient que je n'avais plus ma place dans la profession de sage-femme. Leur langage corporel, tout indiquait "nous devons parler d'autres problèmes, pas de l'avortement". Mais j'ai dépassé ce sentiment ».

Infirmière-sage-femme, Kenya

Travailler avec les chefs religieux et traditionnels

Dans la plupart des pays, les chefs religieux et traditionnels ont un poids important et peuvent influencer sur la propension des décideurs politiques à aborder les questions relatives à l'avortement. Le dialogue avec ces leaders dès le début du processus de plaidoyer peut contribuer à les sensibiliser sur la nécessité d'étendre l'accès à l'avortement, à limiter leur opposition et à définir des solutions qui conviennent à leurs partisans.

Le plaidoyer en action ➔ Sachant que les groupes religieux s'opposent souvent à l'avortement, les organisateurs de la commission spéciale du Malawi chargée de l'étude de la loi sur l'avortement ont invité chaque grand groupe religieux du pays à prendre part aux délibérations et à proposer conjointement une voie à suivre. La commission finale comprenait des représentants du Ministère de la Santé, du Conseil des églises du Malawi, de la Conférence épiscopale du Malawi, de l'Association musulmane du Malawi, du pouvoir judiciaire, du Ministère de la Justice et un chef supérieur représentant les chefs traditionnels. Le groupe s'est réuni régulièrement pendant deux ans, a examiné les approches adoptées par les pays voisins, a étudié les données factuelles et a présenté un rapport contenant des recommandations pour un projet de loi plus progressiste sur l'avortement.





SECTION 3 Se concentrer sur les clés de la réussite : une stratégie claire, des soutiens visibles, un appui au sein des communautés



Travailler avec des chefs religieux m'a permis d'apprendre qu'ils étaient prêts et disposés à s'exprimer publiquement (ce qui était une surprise) et qu'il fallait simplement leur donner la bonne plateforme (radio, panels, etc.). Ils sont ensuite capables de s'exprimer dans leur propre langue, en utilisant les enseignements théologiques, pour s'exprimer efficacement.»

Ancien membre du personnel d'Ipas Malawi

Le plaidoyer en action 🗣️ La principale erreur commise par les défenseurs de la réforme de la loi sur l'avortement en **Sierra Leone** a été de ne pas impliquer le Conseil interreligieux, dont les membres ont finalement convaincu le président de ne pas signer le projet de loi sur l'avortement. La Sierra Leone, qui est à la fois musulmane et chrétienne, est connue pour sa tolérance religieuse, ce qui a peut-être conduit les défenseurs de la cause à négliger l'importance d'avoir des chefs religieux qui comprennent le problème et soutiennent la solution.

LES SOUTIENS ONT BESOIN D'INFORMATIONS

Pour se sentir à l'aise lorsqu'elle s'exprime sur le droit à l'avortement, une personne a souvent besoin d'être exposée de manière répétée à des messages et informations clés, tels que :

- les points de discussion de votre stratégie de communication qui définissent la question de l'accès à l'avortement dans votre contexte d'un point de vue stratégique
- des données locales sur les dommages causés par l'avortement non sécurisé
- des histoires personnelles de femmes, de familles ou de professionnels de la santé qui ont été affectés par l'avortement non sécurisé

L'union fait la force

Même les décideurs politiques qui comprennent l'impact négatif de l'avortement non sécurisé veulent rarement être les premiers à parler de la nécessité d'un changement. Avoir un mouvement à large assise peut protéger les personnes d'un ciblage de l'opposition. Et les décideurs politiques peuvent se sentir plus en sécurité lorsqu'ils savent qu'ils peuvent compter sur le soutien d'une communauté de travail sur les politiques forte et active. 🗣️🗣️

**SECTION 3** Se concentrer sur les clés de la réussite : une stratégie claire, des soutiens visibles, un appui au sein des communautés

Personne ne veut être le premier à soutenir l'avortement; ils veulent voir que des universitaires, des défenseurs des droits humains, des éditorialistes et des leaders d'opinion se sont déjà prononcés favorablement sur la question. Les dirigeants doivent savoir que ce qu'ils disent trouvera un écho dans la société et qu'ils ne se retrouveront pas isolés sur la question.»

Ancienne directrice d'Ipas Amérique centrale



Nous sommes en mesure d'obtenir le soutien de notre membre local à l'assemblée en l'impliquant ici au niveau du comté. Mais ces décideurs ont une influence négative de leurs pairs lorsqu'ils montent en grade. Quand l'un d'entre eux s'y oppose, ils s'y opposent tous. Nous devons dialoguer avec les décideurs politiques individuellement et créer un réseau d'ambassadeurs qui peuvent nous représenter à l'assemblée.»

Responsable d'une ONG, Kenya

Le plaidoyer en action 🗣️ Les voyages d'étude pour les décideurs politiques dans les pays qui ont assoupli les lois ou étendu les soins d'avortement sont un moyen puissant de leur montrer les options et les avantages d'une action sur l'accès à l'avortement, et de renforcer leur soutien en faveur d'un changement progressiste. Des législateurs et des chefs de gouvernement de la Sierra Leone se sont rendus en Éthiopie, et des membres de la Commission de réforme législative du Malawi se sont rendus en Éthiopie et en Zambie pour constater pourquoi et comment les lois restrictives sur l'avortement ont été modifiées, comment le gouvernement a introduit des soins d'avortement et quel en a été l'impact.





Qu'est-ce qui fait le succès d'un soutien au droit à l'avortement ?

Nous avons interrogé plusieurs soutiens du droit à l'avortement qui étaient prêts à s'exprimer en faveur de l'accès à l'avortement malgré d'éventuelles répercussions personnelles ou professionnelles. Nous nous sommes entretenus avec deux prestataires de soins d'avortement, une militante, un haut fonctionnaire, une haute responsable des Nations unies et un dirigeant de l'Union africaine, qui se sont tous montrés particulièrement disposés à s'exprimer ou à agir d'une manière ou d'une autre en faveur du droit à l'avortement. À partir de leurs idées, nous avons compilé cette liste de caractéristiques clés que partagent les soutiens efficaces, ainsi que les suggestions de ces derniers sur la façon d'inciter les décideurs politiques à soutenir l'accès à l'avortement.

Un soutien du droit à l'avortement qui arrive à ses fins :

A souvent vécu ou constaté personnellement les effets dévastateurs de l'avortement non sécurisé et comprend pourquoi des mesures et des solutions sont nécessaires.

- “ Quand vous voyez des femmes, surtout des jeunes femmes, arriver à l'hôpital avec un utérus perforé, une septicémie, et qu'elles meurent entre vos mains pendant que vous essayez de les sauver alors que vous auriez pu l'éviter, vous restez hanté à jamais. »
— **Infirmière-sage-femme au Kenya**
- “ Je me souviens de toutes les amies de lycée et du collège qui sont mortes suite à des avortements clandestins, camouflés en d'autres maladies, comme la malaria ou des maux d'estomac par des mères qui avaient honte et n'avaient pas d'autre recours ni assistance. »
— **Activiste juridique malienne**

Comprend l'injustice de l'inégalité d'accès à l'avortement.

- “ Une jeune femme de 16 ans est arrivée à l'hôpital avec un utérus perforé et est repartie avec une colostomie et sans utérus. Combien de cas comme celui-ci devons-nous voir avant de se dire qu'il faut en parler ? »
— **Prestataire de soins d'avortement au Kenya**
- “ En tant qu'ancien magistrat, je me souviens d'affaires pénales dans lesquelles des jeunes filles et des infirmières étaient poursuivies pour avoir eu recours ou pratiqué l'avortement. Elles apparaissaient à la barre, toujours seules et complètement perdues. Ce qui m'a frappé, c'est que la société était indifférente à leur sort ou au service public de la justice envers ces mères et leurs filles, et n'avait aucun respect pour leurs droits. »
— **Avocat du Mali**



Est confiant•e dans ses réalisations personnelles et professionnelles et prêt•e à aborder la question difficile de l'accès à l'avortement

- “ Lorsque la pression s’est accentuée [pour que je cesse de travailler sur l’avortement], j’ai démissionné de mon poste; ma conscience ne me permettait pas de faire passer l’argent avant la vie des femmes. »
— **Ancien fonctionnaire du Ministère de la Santé, Malawi**
- “ Mes années de consultation auprès des femmes et des communautés et à analyser des obstacles juridiques et administratifs à l’avortement sécurisé ont abouti à mon élection en tant que rapporteur spécial sur les droits des femmes en Afrique. Ce contexte a été déterminant pour que je m’intéresse aux questions et aux difficultés auxquelles les femmes sont confrontées. »
— **Ancien président de la Commission africaine des droits de l’homme et des peuples**
- “ Si nous sommes convaincus nous-mêmes, nous pouvons convaincre les autres. »
— **Ancien responsable de la santé maternelle, néonatale et infantile (MNCH), Organisation mondiale de la Santé, province du Punjab, Pakistan**

A le sentiment de devoir agir

- “ Une opportunité s’est présentée à moi et j’ai senti que je devais m’exprimer. Cette question avait toujours été présente dans mon esprit et j’étais prête à prendre position. »
— **Activiste de la Sierra Leone**
- “ J’ai pris cette décision au moment où je me suis formée et que je me suis rendu compte que je pouvais faire quelque chose. Je n’ai jamais regretté. »
— **Prestataire de soins d’avortement au Kenya**
- “ Je travaillais pour l’OMS et ma responsabilité était d’améliorer la santé des femmes en Afrique. J’ai dû réfléchir à des stratégies permettant de s’attaquer à chaque cause de mortalité maternelle et je n’ai pas pu me détourner de la question de l’avortement. »
— **Professeur d’obstétrique et de gynécologie, Malawi**



**SECTION 3** Se concentrer sur les clés de la réussite : une stratégie claire, des soutiens visibles, un appui au sein des communautés

Mobiliser le soutien à la base

Les débats politiques sur l'avortement sont souvent déconnectés des réalités auxquelles sont confrontées les femmes et les jeunes filles vivant dans des communautés rurales ou dans des milieux urbains pauvres. Ces femmes ont le plus grand mal à obtenir des informations correctes et des services pour planifier leur vie reproductive, sont souvent éloignées physiquement des établissements de santé et n'ont pas les moyens de payer les soins. Il est donc essentiel de mobiliser les organisations de base : les groupes communautaires qui peuvent amplifier les voix et les besoins réels des femmes qui font face aux plus grands obstacles aux soins d'avortement. ▶

Difficultés — et opportunités — au sein des communautés

Il n'est pas toujours facile d'impliquer les organisations communautaires locales dans la défense de l'accès à l'avortement. Ces groupes manquent souvent de ressources financières et humaines, ne sont pas bien reliés aux dirigeants politiques et ne sont généralement pas en mesure de participer de manière significative aux processus politiques. Il se peut qu'ils connaissent peu les avantages de l'accès à l'avortement et qu'ils n'aient jamais discuté ouvertement de cette question. Cependant, les groupes communautaires peuvent aussi être plus motivés à agir parce qu'ils voient directement l'impact de l'avortement non sécurisé dans leurs communautés. Et ils sont souvent capables d'éviter les politiques qui peuvent rendre les coalitions au niveau national difficiles. Si les décideurs ne réagissent pas toujours aux manifestations ou aux campagnes menées par leurs électeurs, la mobilisation de groupes au niveau des communautés peut contribuer à rendre visible le problème de l'avortement non sécurisé pour les décideurs et le grand public. ▶

Le partenariat avec des organisations au sein des communautés permet non seulement de faire avancer les objectifs de la politique nationale, mais aussi d'éduquer les populations difficiles à atteindre sur leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de reproduction. Des communautés informées seront bien mieux préparées à accéder aux soins d'avortement si la loi ou les politiques changent. ▶



Les villageois pensent que les élites des capitales ne comprennent pas les problèmes auxquels ils sont confrontés. Le langage utilisé par les élites ne se transpose pas très bien auprès des villageois. Vous avez besoin d'un partenariat entre les élites et les acteurs de la base — en engageant les organisations communautaires - pour que cela fonctionne. »

Défenseur des droits de la femme, Sierra Leone



Oubliez les groupes de la capitale et allez travailler avec les organisations basées dans la communauté. Ils peuvent avoir des problèmes de capacité et manquer de savoir-faire technique en matière de rapports et de budgétisation, mais ils vivent dans la communauté. Ils sont plus motivés pour accomplir le travail puisqu'ils sont les bénéficiaires directs de ce que le projet apporte. Il a fallu un an pour que tout commence à cause des luttes de pouvoir à Freetown. »

Activiste, Sierra Leone



Il ne suffira pas de changer une loi ou d'offrir des services pour amener les femmes rurales à modifier leur comportement si elles ne comprennent pas l'existence ou les avantages d'un avortement sécurisé. »

Activiste, Sierra Leone



SECTION 3 Se concentrer sur les clés de la réussite : une stratégie claire, des soutiens visibles, un appui au sein des communautés

Le plaidoyer en action 🗣️ Dans deux États d'**Inde**, l'Ipas Development Foundation a créé et encadré un réseau d'ONG basées au sein des États et proches des communautés. Formés à la collecte de données sur les obstacles à l'avortement, ces groupes ont joué un rôle essentiel et efficace en plaidant auprès des responsables locaux pour qu'ils combler les lacunes dans les soins d'avortement et en sensibilisant les médias locaux pour une couverture plus juste et moins stigmatisante du sujet.



Section 4 : Saisir les ouvertures pour agir

DANS CETTE SECTION

- [Ouvertures au niveau mondial](#)
- [Ouvertures au niveau régional](#)
- [Ouvertures au niveau national](#)
- [Appui et propension à l'action du gouvernement](#)

Cette section examine les ouvertures lorsque des situations ou des événements sont propices à faire avancer l'action politique, et la nécessité de systèmes gouvernementaux efficaces qui sont prêts à effectuer des changements au moment opportun.

POINTS À RETENIR

- Les initiatives mondiales offrent rarement d'opportunités politiques pour étendre l'accès à l'avortement ; l'action est plus souvent le fait d'organisations régionales ou locales.
- Les possibilités d'action nationale en matière d'avortement peuvent découler d'événements majeurs, tels que des changements ou des bouleversements politiques, ou du changement d'avis d'un décideur influent.
- Les défenseurs se retrouvent souvent à « forcer » l'ouverture face au manque d'action des politiques.
- Les institutions gouvernementales doivent être efficaces et prêtes à agir pour que le changement ait lieu.
- Travailler par le biais de systèmes gouvernementaux offre une base plus durable de soutien politique pour l'accès à l'avortement que compter sur un gouvernement ou une personne individuelle sur le long terme, même si les soutiens hauts placés peuvent être essentiels pour créer le changement.

Ouvertures au niveau mondial

Au niveau mondial, le programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994 reconnaît enfin officiellement l'avortement non sécurisé comme un problème³. Le paragraphe 8.25 invite les gouvernements à « traiter l'impact de l'avortement non sécurisé sur la santé en tant que problème majeur de santé publique ». Cela s'est avéré une fenêtre politique importante qui a enfin donné la « permission » aux gouvernements et aux responsables politiques de commencer à s'attaquer au problème.

Le programme d'action comprenait également la formulation suivante, résultant d'un compromis limitant l'action des gouvernements par rapport aux avortements qui ne sont pas contraires à la loi : « Dans les circonstances où l'avortement n'est pas contraire à la loi, un tel avortement devrait être sécurisé ». Cela a permis aux gouvernements des pays ayant des lois très restrictives de se décharger de la responsabilité de rendre tous les avortements sécurisés et de se concentrer uniquement sur les quelques circonstances dans lesquelles l'avortement est légal.

Cinq années se sont écoulées après la CIPD avant que l'OMS, la principale organisation mondiale de normalisation en matière de santé, ne trouve la couverture politique nécessaire pour définir des orientations techniques et politiques sur l'avortement sécurisé. Le paragraphe 63iii de l'accord gouvernemental de la CIPD+5⁴ stipule que « (...) dans les cas où l'avortement n'est pas contraire à la loi, *les systèmes de santé doivent former et équiper les prestataires de services de santé et prendre d'autres mesures pour faire en sorte que cet avortement soit sécurisé et accessible*. Des mesures supplémentaires devraient être prises pour préserver la santé des femmes » (italique ajouté).

Huit années supplémentaires se sont écoulées avant que l'OMS approuve la diffusion externe du document historique *Avortement sécurisé : directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé*. Ce retard illustre à quel point il est politiquement difficile de travailler sur l'avortement. Depuis lors, l'OMS a été un chef de file parmi les agences des Nations Unies en fournissant des conseils et des orientations techniques pour améliorer l'accès à l'avortement sécurisé.

Les initiatives mondiales et les événements rassembleurs, tels que les objectifs du millénaire pour le développement des Nations unies, sont des forums où les défenseurs peuvent parfois attirer l'attention politique sur une question spécifique. Mais lorsqu'il s'agit d'avortement, il est rare que des événements mondiaux soient consacrés à cette question ; les défenseurs de cette cause ont même eu du mal à l'inclure dans d'autres mouvements mondiaux et régionaux.

3 Fonds des Nations unies pour la population. (1994). Programme of Action from the International Conference on Population and Development. Dans *International Conference on Population and Development*. Téléchargé depuis https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/PoA_en.pdf

4 United Nations General Assembly Resolution 21/2 *Key actions for the further implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development* (2 juillet 1999). Téléchargé depuis https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/key_actions.pdf

EXEMPLE RÉEL

La campagne pour la réduction de la mortalité maternelle en Afrique de l'Union africaine n'a jamais ouvertement inclus l'avortement non sécurisé, alors qu'il s'agit d'une cause majeure de mortalité maternelle dans toute la région. Cela a eu pour conséquence de limiter la priorité politique accordée à cette question dans le cadre d'une initiative régionale par ailleurs bien financée.

Ouvertures au niveau régional

Au niveau régional, principalement en Afrique et en Asie, des conférences axées sur l'avortement ont attiré des décideurs politiques des plus hauts niveaux de gouvernement et ont débouché sur de réelles ouvertures politiques en faveur de l'accès à l'avortement et sur des possibilités de générer des actions collectives.

Le plaidoyer en action ➔ À la suite de la réunion régionale de 2003 sur l'avortement non sécurisé en Afrique, qui s'est tenue en Éthiopie, le secrétaire permanent à la Santé du **Ghana** a autorisé la définition de normes et de directives nationales sur l'avortement non sécurisé à l'intention des professionnels de la santé. Cela a ouvert la voie à un programme national dirigé par le gouvernement pour éliminer les avortements non sécurisés et fournir des services sécurisés et légaux, qui se poursuit aujourd'hui.

En Afrique, plusieurs opportunités politiques importantes et réussies ont permis de faire progresser le droit à l'avortement et d'en étendre l'accès. Le protocole de Maputo sur les droits de la femme⁵ est entré en vigueur en 2006, et, en 2020 il reste le seul traité sur les droits humains à reconnaître le droit à l'avortement. L'article 14 du protocole de Maputo invite « les États parties [à] prendre toutes les mesures adaptées pour (...) protéger les droits reproductifs des femmes en autorisant l'avortement médicamenteux en cas d'agression sexuelle, de viol, d'inceste et lorsque la poursuite de la grossesse met en danger la santé mentale et physique de la mère ou la vie de la mère ou du fœtus ». Les gouvernements qui ont signé et ratifié le protocole sont légalement tenus de respecter ses obligations.

⁵ Organisation des Nations unies (2003). Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Women in Africa. Téléchargé depuis https://www.un.org/en/africa/osaa/pdf/au/protocol_rights_women_africa_2003.pdf

CONSEIL EN MATIÈRE DE PLAIDOYER

La Commission africaine des droits de l'homme et des peuples a établi l'Observation générale 2^e qui clarifie les obligations des gouvernements concernant le droit des femmes à contrôler leur fertilité et à accéder à la contraception, à la planification familiale, à l'information et à l'éducation, ainsi qu'à l'avortement. Les gouvernements peuvent utiliser ces conseils pour décider des mesures à prendre et des données à collecter, et les défenseurs des droits humains peuvent s'en servir pour suivre les progrès réalisés et tenir les gouvernements responsables de leurs obligations en matière d'avortement.

Ouvertures au niveau national

Les moments de grands bouleversements politiques ou d'agitation peuvent être l'occasion pour les défenseurs de donner la priorité aux droits humains, notamment au droit d'accès à l'avortement. Mais la plupart des ouvertures politiques ne sont pas très spectaculaires. Dans de nombreux cas, les défenseurs peuvent se retrouver à « forcer » l'ouverture pour pousser les décideurs à donner la priorité à l'accès à l'avortement. Une ouverture peut également être aussi modeste que d'attirer l'attention d'un seul décideur ou influenceur.

EXEMPLES RÉELS

La fin de l'apartheid en **Afrique du Sud** en 1994 a été l'un des exemples les plus clairs d'une ouverture politique au niveau national, ayant permis un leadership dédié aux droits humains et à la justice. Le nouveau gouvernement a donné la priorité aux droits reproductifs et a adopté peu après, en 1996, la loi sur le choix de l'interruption de grossesse, qui autorise l'avortement sur demande.


Au **Bangladesh**, les viols généralisés et les grossesses qui en ont résulté pendant la guerre de libération ont conduit le gouvernement à approuver en 1979 des soins d'avortement légaux (connus sous le nom de régulation menstruelle).

LE PLAIDOYER EN ACTION

En **République démocratique du Congo** (RDC), la constitution stipule que les traités internationaux ratifiés par le gouvernement remplacent les lois nationales dès lors que ces traités sont publiés dans le journal officiel de la nation. La RDC ayant ratifié le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique (également connu sous le nom de Protocole de Maputo) en 2008, et l'article 14 de ce protocole exigeant explicitement des pays signataires qu'ils protègent les droits reproductifs des femmes en autorisant l'accès légal à l'avortement, il

⁶ African Commission on Human and Peoples' Rights (2014) General Comment No. 2 on Article 14.1 (a), (b), (c) and (f) and Article 14. 2 (a) and (c) of the Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Women in Africa. Téléchargé depuis <https://www.achpr.org/legalinstruments/detail?id=13>

ne restait plus qu'à publier le Protocole de Maputo dans le journal officiel pour qu'il devienne effectivement la loi du pays. Mais cela ne s'est pas produit avant 2018 lorsqu'une coalition d'ONG travaillant à l'élimination de l'avortement non sécurisé a fait pression pour la publication en sensibilisant tous les secteurs du gouvernement et de la société pour obtenir un soutien.

Au **Pakistan**, le Ministère fédéral de la Santé a fait descendre les questions de gestion de la santé au niveau provincial, ouvrant la porte à des discussions plus axées sur le plan local avec les décideurs provinciaux en matière de santé et à des actions concrètes qui auraient été impossibles ou plus bureaucratiques si elles avaient été tentées au niveau national. 





Au Pakistan, nous saisissons toutes les occasions de plaider. Lors d'une conférence à l'étranger, j'ai croisé une ministre dont je savais qu'elle était opposée à l'avortement. Sachant qu'il serait plus facile de lui parler en dehors de son planning gouvernemental habituel et de la bureaucratie, j'ai trouvé l'occasion d'engager la conversation avec elle et de prendre un rendez-vous de suivi une fois rentré chez nous. Une autre fois, j'étais assise dans un avion à côté d'une gynécologue dont je savais qu'elle était contre l'avortement. Nous avons parlé de la situation et, à la fin du vol, elle était prête à en apprendre davantage.»

Défenseur au Pakistan

En 2010, les défenseurs de la **Sierra Leone** ont identifié que le président était dans son dernier mandat et qu'il pourrait être prêt à prendre position sur l'accès à l'avortement. Ils ont fait pression pour relancer la révision de la loi de 1861 sur l'avortement, qui est au point mort, par la Commission de réforme du droit, et pour que le gouvernement respecte les exigences des traités relatifs aux droits humains qu'il a ratifié. Grâce à ce plaidoyer, le protocole de Maputo a été ratifié en 2015, ce qui a jeté les bases d'une nouvelle loi sur l'avortement.

La bureaucratie et la stigmatisation de l'avortement entraînent parfois le ralentissement ou l'arrêt des progrès, même lorsqu'une action politique est requise par la loi.

Le plaidoyer en action  La commission spéciale sur les lois du **Malawi** a publié son rapport de 2015 au journal officiel du gouvernement, ce qui aurait dû légalement inciter le gouvernement à soumettre le projet de loi à une action législative. Cependant, l'inaction des ministères clés a fait que l'horloge législative a tourné et que le processus a dû être relancé après la formation d'un nouveau parlement. En 2020, le projet de loi devait toujours être débattu au Parlement.

Le plaidoyer en action  En **Sierra Leone**, bien que le projet de loi de 2015 sur l'avortement sécurisé ait été développé principalement par le Ministère de la Justice, le Ministère de la Santé n'a pas réussi à le faire approuver par le Cabinet et à le faire entrer au Parlement, et le projet de loi a finalement dû être présenté comme un projet de loi d'initiative parlementaire sans le soutien du gouvernement.

Appui et propension à l'action du gouvernement

Pour profiter d'une ouverture politique, les institutions et les systèmes au sein du gouvernement doivent être préparés et habilités à agir. Il est généralement important qu'une institution gouvernementale soit le leader visible de toute initiative politique relative à l'accès à l'avortement, même si le soutien financier et technique et la coordination proviennent d'experts extérieurs. Travailler pour un changement systémique, plutôt que de compter sur une personne individuelle pour faire changer les choses, renforce la crédibilité de l'initiative, la responsabilité au sein des institutions gouvernementales, et est un moyen important de créer une base plus durable de soutien politique. Voici cinq considérations importantes :

1 Le travail d'un défenseur n'est jamais terminé.

Se préparer et agir en fonction des opportunités politiques est un processus sans fin : les gouvernements changent, les parlementaires ne sont pas réélus, et un nouveau groupe de personnes doit être informé et sensibilisé. Sans l'implication continue des défenseurs dans les procédures de définition des politiques et une certaine pression sur les systèmes, l'engagement à garantir l'accès à l'avortement peut s'estomper au fil du temps et des changements de direction. Le jeu des chaises musicales de la direction politique renforce également l'importance de travailler avec des technocrates et pas uniquement avec des personnes nommées par le pouvoir politique, afin que des soutiens informés et engagés puissent rester en place même après le changement de direction du gouvernement.

2 Le leadership peut et doit provenir de plusieurs centres d'expertise.

Les instituts de recherche peuvent rassembler des données et des preuves crédibles. Le système de santé forme et équipe les prestataires, publie des orientations politiques et garantit l'accessibilité des services. Les commissions de réforme législative, les parlements et le système judiciaire examinent et adoptent les lois. Assurer la coordination entre ces parties intéressées est la clé d'un plaidoyer et d'une action réussis.

EXEMPLE RÉEL

En **République démocratique du Congo** (RDC), des chercheurs d'universités locales qui avaient une expérience de la mortalité maternelle et de la planification familiale et qui se sentaient concernés par la question ont entamé un dialogue avec le Ministère de la Santé et des ONG d'assistance technique pour étudier le problème de l'avortement non sécurisé. Ce mélange d'expertise et d'intérêt a permis d'obtenir des résultats crédibles et de grande qualité qui ont influencé positivement la volonté des décideurs de s'attaquer à l'avortement non sécurisé.

Les personnes du Ministère de la Santé qui ont participé à l'évaluation nationale ont été convaincues de la nécessité d'agir. Ils ont pris l'initiative de faire imprimer le Protocole de Maputo dans le journal officiel national (la dernière étape pour que les dispositions du protocole relatives à l'avortement légal deviennent la loi du pays en RDC). Par la suite, le Ministère de la Justice a signé un décret obligeant les autorités de santé publique à proposer sans délai des services complets d'avortement, conformément aux dispositions de l'article 14 du protocole, et des experts ont rencontré les tribunaux de grande instance, les tribunaux provinciaux et les membres du système juridique afin de résoudre les problèmes de mise en œuvre, notamment la manière de traiter les affaires pénales contre des femmes ou des médecins concernant l'avortement.

3 Les engagements n'ont de valeur que dans la mesure où les institutions qui les prennent sont sérieuses.

Dans de nombreux pays, les engagements pris par les gouvernements au niveau régional ou international ne se traduisent pas nécessairement par des lois ou des actions au niveau national. Cette déconnexion affaiblit la capacité institutionnelle à agir sur les questions stigmatisées et controversées. ▶



Porter sa signature sur des outils internationaux a été un moyen pour le gouvernement zambien de se faire accepter par d'autres nations. Le pouvoir législatif a très peu à dire sur ce à quoi l'exécutif engage l'État, donc nous, en tant que pays, nous faisons un engagement de principe. Mais lorsqu'il s'agit de la loi nationale, le pouvoir législatif, qui est élu par le peuple et qui a le pouvoir d'établir des lois, n'a pas son mot à dire sur ce qu'il s'est engagé à faire, ni conscience de ceci.»

Avocate spécialiste des droits humains, Zambie

4 Les décisions de justice sur l'accès à l'avortement ont un rôle à jouer.

Dans certains cas extrêmes, les gouvernements ne peuvent agir que lorsqu'ils y sont contraints par une décision de justice. Les décisions peuvent en fait aider les dirigeants politiques qui ne peuvent ou ne veulent pas prendre des mesures progressistes de leur propre chef, car la décision leur échappe. Mais si les juges n'ont pas déjà été exposés aux données et sensibilisés au problème de l'avortement non sécurisé, les décisions peuvent renforcer les lois restrictives sur l'avortement. Les défenseurs ne devraient entreprendre de procès que dans la mesure où ils sont stratégiques et n'établissent pas ni ne renforcent des précédents juridiques préjudiciables. Dans les pays les plus conservateurs sur le plan politique, les gouvernements peuvent avoir tellement peur d'aborder la question de l'avortement sécurisé qu'ils préfèrent ignorer une décision de justice.



Le plaidoyer en action 🗣️ Au **Kenya**, après que les forces d'opposition ont fait pression sur le Ministère de la Santé pour qu'il retire les directives nationales sur la manière dont les dispositions constitutionnelles relatives aux soins d'avortement devraient être mises en œuvre, les organisations de la société civile ont poursuivi le gouvernement en justice. Après une longue bataille, le tribunal a déclaré que les directives devaient être rétablies. Fin 2020, le Ministère kényan de la Santé ne s'était toujours pas conformé à une décision de justice lui demandant de rétablir les directives relatives à l'avortement à l'intention des professionnels de la santé.



Rassembler les pièces du puzzle

DANS CETTE SECTION

- [Récit d'un plaidoyer réussi : Pakistan](#)
- [Récit d'un plaidoyer réussi : Malawi](#)

RÉCIT D'UN PLAIDOYER RÉUSSI PAKISTAN

Points à retenir

- Évaluer, analyser, planifier, agir : au Pakistan, les défenseurs ont estimé qu'il était plus stratégique de se concentrer d'abord sur le système de santé.
- Parfois, des réalisations techniques discrètes peuvent être plus efficaces qu'un plaidoyer public visible.
- Encourager les nouveaux soutiens en les abordant individuellement.

Chaque année au Pakistan, des milliers de femmes souffrent des conséquences d'un avortement non sécurisé, et certaines en meurent. L'avortement est légal au Pakistan pour sauver la vie d'une femme ou pour fournir un « traitement nécessaire ». Mais il demeure fortement stigmatisé, et l'avortement sécurisé et les soins après avortement (traitement des complications d'un avortement non sécurisé) sont souvent inaccessibles.

Cependant, avec le soutien de partenaires techniques locaux, les gouvernements provinciaux ont pris des mesures importantes pour approuver les médicaments et les produits d'avortement, attribuer des fonds et développer des politiques et des consignes techniques pour les professionnels de santé. Ces avancées ont été obtenues principalement grâce à des actions au sein du système de santé, plutôt que par des actions de plaidoyer auprès des législateurs ou des campagnes de sensibilisation du public.

En 2012, contre toute attente, le gouvernement fédéral a repoussé l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé au niveau provincial. Il n'a pas profité de cette occasion pour s'adresser aux principaux acteurs du

système de santé du Punjab, la province la plus peuplée, afin de partager des données sur l'impact négatif de l'avortement non sécurisé sur les femmes et les jeunes filles et de trouver une solution. En réponse, les dirigeants du gouvernement provincial ont rapidement formé le *Punjab Reproductive Health Technology Assessment Committee* (PRHTAC) pour évaluer la faisabilité d'intégrer des technologies recommandées par l'OMS pour l'évacuation utérine dans l'offre de services essentiels de santé primaires et sur les listes de médicaments essentiels.

Cependant, avec le soutien de partenaires techniques locaux, les gouvernements provinciaux ont pris des mesures importantes pour approuver les médicaments et les produits d'avortement, attribuer des fonds et développer des politiques et des consignes techniques pour les professionnels de santé.

Le PRHTAC est inhabituel dans la mesure où il s'agit d'un comité gouvernemental au sein du département provincial de la santé, mais qui comprend des membres d'organes non étatiques, notamment des agences des Nations unies et des ONG, qui participent en tant que partenaires d'assistance technique. Ce modèle de comité a connu un tel succès qu'il a ensuite été reproduit dans les provinces de Sindh et de Khyberpakhtunkhwa.

La question de l'avortement restant sensible et stigmatisée, les défenseurs se sont concentrés sur les améliorations techniques de l'« évacuation utérine » (plutôt que de l'« avortement »), et les comités ont exploré un éventail de technologies de santé reproductive, et pas seulement celles utilisées pour les soins d'avortement. Cette approche plus large a détourné l'attention de l'avortement et l'a rendu plus acceptable. Les défenseurs ont commencé modestement, en travaillant individuellement avec les prestataires de santé, les directeurs et directrices d'établissements de santé et les principaux décideurs du système de santé pour examiner les données sur les avortements non sécurisés et étudier l'impact d'un meilleur accès aux services. Au fur et à mesure que de petits changements ont été introduits dans les établissements de santé, ces données ont été examinées et des modifications supplémentaires ont été apportées.

Cette approche de plaidoyer s'est traduite par plusieurs réussites essentielles en matière de politiques qui favorisent progressivement un meilleur accès aux services et une meilleure qualité. Une de ces réussites est l'inclusion du misoprostol (le médicament utilisé pour l'avortement par comprimés) et de l'aspiration manuelle intra-utérine (une méthode recommandée par l'OMS pour l'avortement chirurgical) dans l'offre de services de santé essentiels comme technologies de choix pour l'évacuation utérine. Autre réussite : un budget alloué et utilisé pour acheter des millions de comprimés de misoprostol à utiliser dans les établissements publics de santé. En outre, la Société des obstétriciens et gynécologues du Pakistan et le Conseil des infirmiers et infirmières du Pakistan ont approuvé l'élargissement de la base de prestataires pratiquant l'évacuation utérine ; le programme d'études



RASSEMBLER LES PIÈCES DU PUZZLE

des sages-femmes inclut désormais le misoprostol et l'aspiration manuelle intra-utérine comme compétences de base pour les sages-femmes.

Après des avancées progressives au fil des ans, le Ministère de la Santé a établi en 2020 des directives en matière de santé reproductive à l'intention des femmes enceintes pendant l'épidémie de COVID-19 qui parlent spécifiquement des soins complets d'avortement comme d'un service essentiel pour la première fois.

Stratégies clés

La priorité politique croissante accordée à la qualité des soins d'avortement au Pakistan est le fruit d'une approche délibérée axée sur trois stratégies principales :

- Commencer modestement, avec un dialogue individuel avec des acteurs du système de santé. Commencer par le système de santé plutôt que les législateurs. Et reconnaître et célébrer chaque petite amélioration avec les partenaires du système de santé en cours de route.
- Partager les données et les preuves, au niveau national, mais aussi au niveau des services spécifiques des établissements, pour aider les gens à voir l'impact de leur travail. S'impliquer dans une action de sensibilisation continue et prévoir un suivi systématique. Une seule formation ou un dialogue isolé ne suffisent jamais.
- Être attentif aux opportunités politiques et saisir toutes les possibilités de plaider.

RÉCIT D'UN PLAIDOYER RÉUSSI MALAWI

Points à retenir

- La réforme législative est un processus long et sinueux. Les opportunités pour un changement de politique s'ouvrent et se referment rapidement en raison du calendrier et les élections parlementaires, ce qui contrarie les efforts visant à faire passer un projet de loi rapidement dans le corps législatif.
- L'utilisation d'un processus gouvernemental accepté pour examiner la loi et proposer des changements peut renforcer la crédibilité et l'acceptation du résultat.
- Le fait de disposer d'une communauté politique aux compétences et intérêts divers peut permettre aux membres de travailler efficacement sur des stratégies distinctes en vue d'un résultat commun.
- Les soutiens visibles du droit à l'avortement qui s'expriment malgré la désapprobation éventuelle de leurs pairs ou de leur communauté sont essentiels pour faire évoluer la compréhension et les opinions sur la question.

La loi sur l'avortement du Malawi est l'une des plus restrictives d'Afrique, puisqu'elle n'autorise l'avortement que pour sauver la vie d'une femme. Cela conduit de nombreuses femmes et jeunes filles à mettre un terme à des grossesses non désirées avec des méthodes dangereuses, ce qui entraîne des décès et des séquelles physiques.

À partir de 2009, sous la direction du Ministère de la Santé, le Malawi s'est lancé dans une approche multiforme pour comprendre l'impact de l'avortement non sécurisé sur ses citoyens et pour obtenir un soutien en faveur de solutions concrètes. Une étude nationale a documenté la présence répandue et les effets néfastes du manque d'accès à l'avortement sécurisé, mais le gouvernement n'a pas voulu prendre l'initiative d'apporter des changements, poussant plutôt la société civile à éduquer le public sur la question et à plaider pour le changement.

En réponse, un réseau de la société civile s'est formé, la *Coalition for the Prevention of Unsafe Abortion (COPUA)*, jusqu'à atteindre plus de 60 membres institutionnels et individuels. Le groupe a élaboré conjointement un plan stratégique sur la manière de remédier au faible accès à l'avortement sécurisé dans le pays, et les membres se sont portés volontaires dans l'un des cinq groupes de travail thématiques : sensibilisation de la communauté, médias, systèmes de santé, questions juridiques et jeunesse.

Le travail de la COPUA a permis de mieux faire comprendre au public la nécessité de l'accès à l'avortement et d'obtenir le soutien des chefs traditionnels, des

groupes communautaires et d'autres personnes dans tout le pays. Le travail dévoué effectué auprès des médias a entraîné un changement significatif dans la qualité et la fréquence des discussions publiques sur l'avortement, passant de reportages sensationnels sur une activité criminelle à une considération réfléchie d'un problème de santé important qui nécessitait une solution.

Les défenseurs ont également eu une collaboration réussie avec le gouvernement pour intégrer des données et des rapports sur l'avortement non sécurisé dans les rapports périodiques du gouvernement aux comités mondiaux sur les droits humains, tels que la Commission sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) et la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples. L'engagement des hauts responsables du gouvernement du Malawi dans ces processus mondiaux a permis de présenter le problème comme une violation des droits de l'homme, en plus d'une urgence de santé publique, et de faire comprendre qu'il était urgent d'agir au plus haut niveau. La volonté du gouvernement d'aborder la question dans ces forums a officialisé ceci, et l'a rendu responsable du changement.

En 2013, en réponse à la pression de la société civile, la Commission de réforme législative du Malawi a repris une recommandation antérieure visant à réviser la loi existante sur l'avortement et à déterminer s'il convenait de la réformer et comment. Une commission spéciale a été créée, composée de représentants des principaux dirigeants et influenceurs, notamment le Ministère de la Santé, le Conseil des Églises du Malawi, la Malawi Law Society, la Conférence épiscopale du Malawi, l'Association musulmane du Malawi, le pouvoir judiciaire, le Ministère de la Justice et un chef représentant les chefs traditionnels.

Au cours des deux années qui ont suivi, la commission spéciale s'est réunie régulièrement pour examiner les données probantes, visiter d'autres pays de la région pour tirer des enseignements de leurs expériences en matière d'avortement et débattre des solutions adaptées au Malawi. En juillet 2015, la commission a publié son rapport final appelant à une réforme de la loi et a proposé un projet de loi qui légaliserait l'avortement dans un certain nombre de circonstances.

En fin de compte, malgré un large soutien public et un leadership au sein de certaines parties du gouvernement du Malawi, le projet de loi n'est pas passé du Cabinet au débat à l'Assemblée nationale lors de l'une des trois sessions parlementaires de 2015.

Le COPUA a poursuivi ses activités de plaidoyer et, début 2021, un projet de loi d'initiative parlementaire intégrant des éléments des recommandations de la Commission de réforme du droit est en attente de débat au Parlement.



Stratégies clés

Même si la réforme de la législation n'est pas encore une réalité, de nombreux changements positifs ont vu le jour grâce à quelques stratégies clés :

- Les données nationales sur l'avortement non sécurisé ont permis d'éduquer les politiciens, d'obtenir le soutien du public pour le changement et d'aider les médias à améliorer la justesse de leur couverture du problème.
- La large coalition d'activistes de COPUA a créé un pool d'experts en matière de droit, de médecine, des questions relatives à la jeunesse et de communication, qui peuvent parler en connaissance de cause de l'avortement sous différents angles.
- Les défenseurs ont fait pression pour que la loi soit modifiée tout en s'efforçant d'accroître la demande de changement de la part de la communauté, créant ainsi une pression visible sur les législateurs pour qu'ils agissent.



www.ipas.org  [Twitter.com/IpasOrg](https://twitter.com/IpasOrg)  [Facebook.com/IpasOrg](https://facebook.com/IpasOrg)  [Instagram.com/IpasOrg](https://instagram.com/IpasOrg)

P.O. Box 9990 • Chapel Hill, NC 27515 États-Unis • 1.919.967.7052 • ContactUs@ipas.org

Ipas Partenaires pour la
justice reproductive