

**Coalitions communautaires, Alliances, Stratégiques,
Consortium d'activisme pour la transformation des
Normes sociales relatives à l'avortement.**



Guide

du leader activiste

DYNAMIC FEMMES

B.P. : 492 NKONSAMBA – CAMEROUN

Tel: (+237) 233 49 02 06 / 696 72 34 74 / 652 04 44 99 / 699 35 01 78

Site web: www.dynamicfemmes.cm

Email: dynamicfemmes@yahoo.fr

À propos de ce guide

Ce guide est destiné aux leaders activistes et défenseurs de tous ordres qui souhaitent s'engager pour l'accès des femmes aux soins d'avortement sécurisé. C'est un condensé simple et complet pour un plaidoyer vers la transformation des normes sociales relatives à l'avortement. Il est idéal pour construire un groupe de parties prenantes qui s'engagent à travailler ensemble, en vue de réduire le fossé des avortements dits clandestins au Cameroun.

Cet instrument vous fournit toutes les dernières évolutions sur la thématique de l'avortement dans le monde, plus particulièrement au Cameroun. Et vous accompagne à chaque étape clé du processus de plaidoyer, vous permettant en plus d'agencer correctement votre stratégie.

Il existe de nombreux documents pour soutenir le plaidoyer en matière de droits humains, droits de la femme, et droits et santé sexuelle et reproductive (DSSR). Ce guide vise à accompagner les défenseurs tout au long du processus de plaidoyer pour faire bouger les lignes dans un contexte d'avortements encore rempli de tabous et considérations socio-culturelles néfastes.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTIONP. 5

IERE PARTIE :

Définition de l'avortementP.8

Tendances mondialesP. 9

Contexte localP.10

Avortement sécurisé : définitionP.11

Qui est concerné ?P.12

Prévention & impact économiqueP.13

IIEME PARTIE :

Comprendre ce qu'est le PlaidoyerP.15

Une bonne approche communicationnelleP.16

Connaitre votre responsabilitéP.18

06 étapes principalesP.19

Etapas détailléesP.20

ANNEXES (Liens & ressources)P.22

INTRODUCTION

Les dispositions légales du Code pénal Camerounais relatives à l'avortement, stipulent qu'« est puni d'un emprisonnement d'un an à cinq ans et d'une amende de 100 000 à 2 000 000 FCFA, celui qui même avec son consentement, procure l'avortement à une femme ». L'article 339 a cependant pris soin d'énoncer les conditions d'accès à l'avortement sécurisé. L'avortement est autorisé en cas de grossesses mettant en danger la santé et la vie de la mère, ou résultant d'un viol attesté par le ministère public.

Dans le même ordre d'idées, le protocole de Maputo, adopté sous l'égide de l'Union africaine en 2003 et ratifié par le Cameroun en 2009, autorise « l'avortement médicalisé », en cas d'agression sexuelle, de viol, d'inceste et lorsque la grossesse met en danger la santé mentale et physique de la mère ou la vie de la mère ou du fœtus.

Au vue de ces dispositions, on pourrait dire que le débat sur l'avortement au Cameroun est clos... que non ! Ce sont les statistiques relatives à ce thématique qui viennent remettre au goût du jour, les limites et manquements de ces dispositions. Près de 25% des décès maternels au Cameroun sont causés par des complications d'avortements à risque selon la Société des Gynécologues et Obstétriciens du Cameroun (SOGOC). C'est la troisième cause de mortalité maternelle avec environ 47 000 femmes qui meurent chaque année, selon la même source.

Ces chiffres interpellent quant aux contours de l'environnement juridique sur l'avortement au Cameroun.

Ceci dans un contexte où le déni de l'avortement et la crainte des représailles auxquels s'exposent les femmes et leurs complices, si l'information sur la pratique de l'avortement venait à être connue.

Pourtant, bien que le Cameroun ait souscrit à plusieurs dispositions internationales et régionales en matière des droits reproductifs (charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes, plan d'action de Maputo adoptés et ratifiés respectivement en 2003 et en 2009, pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels), la traduction de ces recommandations notamment la protection, la promotion des droits reproductifs pose encore d'énormes difficultés dans la pratique sur le terrain.

Au vue de tout ce qui précède, il devient crucial de faire preuve de beaucoup de tact, de méthode et surtout de finesse pour aborder la problématique de l'avortement au Cameroun. Pis encore, lorsqu'il est question d'entrevoir un plaidoyer pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement ou encore s'il faille influencer la Loi ; en travaillant à son adaptation au contexte actuel d'une part ou à lever son verrou à long terme d'autre part.

Le présent guide, vise tout d'abord à cultiver les leaders activistes et acteurs communautaires sur l'avortement et à les outiller pour leurs approches et stratégies de plaidoyer, susceptibles de participer à la transformation des normes sociales au sujet de l'avortement au Cameroun.



IÈRE PARTIE

I- DÉFINITION

L'avortement se définit comme l'interruption du processus de gestation, c'est-à-dire du développement qui commence à la conception par la fécondation d'un ovule par un spermatozoïde formant ainsi un œuf, qui se poursuit par la croissance de l'embryon, puis du fœtus, et qui s'achève normalement à terme par la naissance d'un nouvel individu de l'espèce. Cette interruption peut être, soit provoquée volontairement, soit survenir de manière spontanée (maladie, génétique, accident, etc.) ou alors faire suite à une interruption médicale.

L'avortement provoqué : également appelé interruption volontaire de grossesse (IVG) peut être déclenché de plusieurs façons, notamment par la prise de médicaments abortifs ou par l'aspiration du fœtus. Les lois relatives l'accès à l'avortement ou son interdiction diffèrent d'un pays à l'autre.

Avortement spontané : On parle aussi de fausse-couche. Par définition, il s'agit du décès ou de l'expulsion hors de l'organisme maternel d'un embryon ou d'un fœtus de moins de 500 grammes ou âgé de moins de 22 semaines d'aménorrhée ou sans règles (= 20 semaines de grossesse). Si la fausse-couche survient plus tard dans la grossesse, on parle de mort fœtale in utero.

L'interruption médicale de grossesse (IMG) : c'est un avortement provoqué, pratiqué pour des raisons essentiellement médicales, souvent à cause d'une anomalie ou d'une maladie du fœtus mettant sa vie en danger après la naissance ou entraînant par la suite des problèmes de santé, ou encore lorsque la vie de la mère est en danger du fait de sa grossesse.

Crédit photo : Info Ado - ANCS



II- TENDANCES MONDIALES

Tout individu a le droit fondamental de décider librement et en toute responsabilité – sans discrimination, contrainte ou violence – du nombre de ses enfants et de l’espacement de leur naissance, et de disposer de l’information, de l’éducation et des moyens voulus en la matière, ainsi que le droit d’atteindre le meilleur état de santé possible en matière de sexualité et de reproduction (**Conférence internationale sur la population et le développement, 1994**).

Selon des estimations de l’Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 25 millions d’avortements non sécurisés sont pratiqués dans le monde chaque année.

En Afrique, 3 avortements sur 4 pratiqués sont à risque. L’Afrique est le continent où le risque de décéder suite à un avortement non sécurisé est le plus élevé dans le monde. Le continent comptabilise 29% de tous les avortements à risque, il s’y produit 62% des décès dont ils sont la cause.

4,7% à 13,2% des décès maternels peuvent de ce fait être attribués à un avortement non sécurisé. 3 grossesses sur 10 (29%) et 6 grossesses non désirées sur 10 (61%) se terminent par un avortement provoqué. L’OMS estime que plus de la moitié de tous les avortements à risque dans le monde ont eu lieu en Asie, pour la plupart en Asie du Sud et en Asie centrale.



Crédit photo : SOFEDI

III- CONTEXTE LOCAL

Le ministère de la santé publique du Cameroun, en collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) et l'Association Camerounaise pour le Marketing Social (ACMS), a publié en 2018 des normes et standards en matière de santé de reproduction et de planning familial. Ces normes et standards décrivent la conduite à suivre en cas d'avortement.

Bien avant l'avènement de ces normes et standards, les dispositions légales du Code pénal Camerounais encadrent depuis 1996 la problématique des avortements, de même que les conditions d'accès à l'avortement sécurisé.

Cependant, il est prouvé qu'environ 30% des femmes ne voulaient pas être enceintes quand elles l'ont été. De ce fait, de multiples cas de décès et d'invalidités maternels font suite aux avortements à risque auxquels ces femmes ont par la suite recours lors d'une grossesse non planifiée.

Selon une étude de l'Institut de Formation et de Recherche Démographiques (IFORD), environ 40% des grossesses sont non planifiées et 36% de ces dernières débouchent sur un avortement. Les avortements étant soumis à une législation stricte et restrictive au Cameroun, l'immense majorité de ces interventions ont lieu clandestinement et entraînent des complications qui mettent la santé et la vie des victimes en danger.

Le recours à l'avortement ne se résume pas seulement à un problème de planification familiale, il pose plus largement la question de la reconnaissance de la sexualité des femmes et jeunes femmes, les naissances hors mariages sont souvent socialement sanctionnées, et leur accès à la prévention difficile voire impossible. L'avortement est souvent alors leur seule possibilité pour éviter une grossesse qui risque de compromettre leur avenir et un futur mariage.

IV- AVORTEMENT SÉCURISÉ : DÉFINITION

Les avortements sont sans risque quand ils sont pratiqués selon une méthode recommandée par l'OMS et adaptée à la durée de la grossesse et quand la personne pratiquant l'avortement a les compétences nécessaires.

Un avortement est donc à risque lorsqu'il est pratiqué par une personne qui n'a pas les compétences nécessaires ou dans un environnement où les normes médicales minimales ne sont pas respectées, ou les deux.



Crédit photo : Ton plan à toi

VI- PRÉVENTION & IMPACT ÉCONOMIQUE

On peut éviter les avortements à risque par :

- Une éducation sexuelle exhaustive ;
- La prévention des grossesses non désirées au moyen d'une contraception efficace, y compris d'urgence ;
- L'accès à l'avortement sécurisé/légal.

De plus, on peut réduire le nombre des décès et des handicaps résultant des avortements à risque en assurant à temps le traitement d'urgence des complications.

Outre les décès et les handicaps qu'ils provoquent, les avortements à risque ont des coûts sociaux et financiers majeurs pour les femmes, les familles, les communautés et les systèmes de santé. En 2006, on estimait à 553 millions USD le montant des dépenses consacrées au traitement des conséquences graves des avortements à risque.

Il faudrait 375 millions USD de plus pour couvrir complètement les besoins non satisfaits en matière de traitement des complications dues aux avortements non sécurisés.



IIÈME PARTIE

I- COMPRENDRE CE QU'EST QUE LE PLAIDOYER

Il existe différentes manières de définir et de conceptualiser la notion le plaidoyer. Nous avons opté dans ce guide de présenter le plaidoyer dans un sens général, afin de bien aiguiller les stratégies des activistes.

Néanmoins, d'entrée de jeu, le plaidoyer est un ensemble d'actions destinées à influencer les décideurs politiques pour agir en faveur d'une cause. Il s'appuie sur deux grands types d'actions :

- Les échanges d'opinions directement avec les décideurs, que l'on pourrait appeler **plaidoyer institutionnel**, une forme de plaidoyer direct ;
- La sensibilisation et la mobilisation du grand public (en direct ou via les médias) pour faire pression sur ces décideurs, que l'on pourrait appeler plaidoyer public ou campagne d'opinion, une forme de plaidoyer indirect (via les pétitions par exemple).

D'autres définitions du plaidoyer :

Le plaidoyer est une action visant à changer les politiques, positions ou programmes d'une Institution, quelle qu'elle soit.

Le plaidoyer c'est argumenter pour défendre ou recommander une idée devant d'autres personnes.

Le plaidoyer parler, attirer l'attention d'une communauté sur une question importante et orienter les décideurs vers une solution.

Le plaidoyer c'est mettre un problème à l'ordre du jour et mettre en place un soutien pour agir, au niveau du problème et de la solution.

Le plaidoyer peut viser à changer une organisation à l'échelle interne ou modifier un système entier.

Le plaidoyer c'est regrouper un grand nombre d'activités à court terme pour arriver à une vision du changement à long terme.

II- UNE BONNE APPROCHE COMMUNICATIONNELLE

Il serait complètement utopique de penser un seul instant que faire le plaidoyer pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement est possible sans maîtriser la thématique de l'avortement et bien communiquer vers les acteurs clés de prise de décision, que ce soit au niveau local, régional ou central.

Une bonne approche communicationnelle s'avère dans ce cadre comme un processus de Communication qui vise une collaboration guidée par la négociation, la recherche du consensus, le réajustement et une bonne coordination des activités et stratégies. Ceci pour s'assurer de l'atteinte de l'ensemble des objectifs visés par le projet ou par votre action.

C'est en d'autres termes dans le cadre d'une coalition, la possibilité d'être regardant sur la manière avec laquelle la Communication est orientée, d'anticiper sur les risques, dans l'optique de faciliter, sinon de réussir la mise en œuvre du projet.

Il faut toujours faire profil bas, faire usage de la diplomatie, surtout lorsque les thématiques abordées sont sensibles (avortement, homosexualité, etc.)

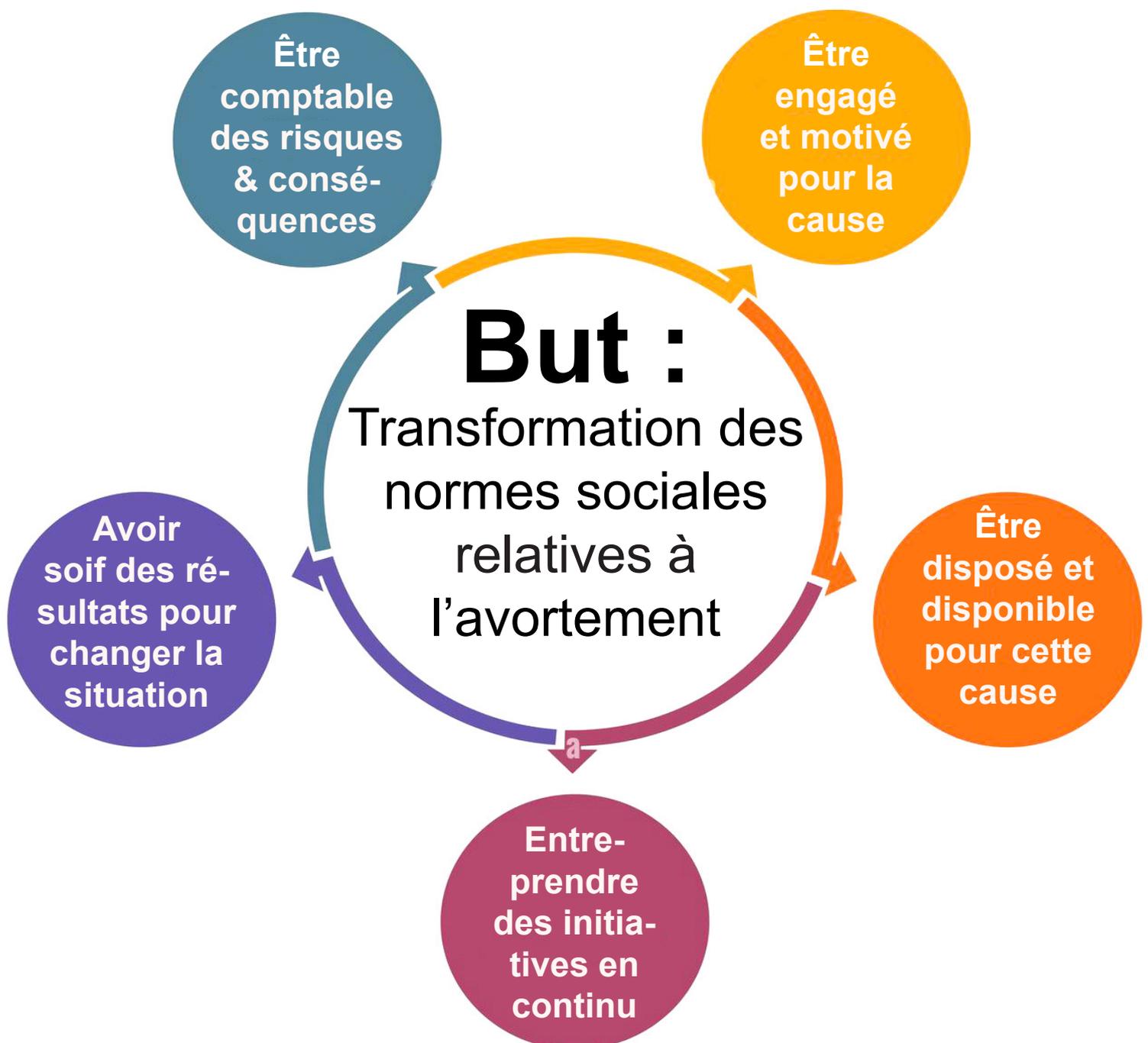
Il est primordial dans ce contexte, de commencer par bien comprendre le projet « Coalitions communautaires, alliances, stratégiques, consortium d'activisme pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement », mesurer les enjeux, pour éviter toute indécatesse, freins ou blocage.

Une action de plaidoyer qui prend en compte une bonne approche communicationnelle, doit toujours être initiée en prenant en compte les hypothèses de risques et des solutions pour y remédier en cas de problème.



III- CONNAITRE VOTRE RESPONSABILITÉ

Être leader activiste et s'engager pour un plaidoyer en faveur de la transformation des normes sociales relatives à l'avortement, c'est exactement connaître son rôle et faire preuve de responsabilité. La notion de responsabilité dans ce contexte s'articule autour de 05 principes clés :



V- 06 ETAPES PRINCIPALES



06

Développer un plan de travail en continu...

VI- ÉTAPES DÉTAILLÉES

Identifier les problèmes et comprendre le contexte actuel

Évaluation de la situation de l'avortement au Cameroun...Que faut-il pour faire de l'avortement sécurisé une réalité ? Identifier les difficultés ou les problèmes qui doivent être résolus avant de rendre cela possible. Comprendre et évaluer le contexte juridique, communautaire et de santé publique des soins d'avortement au Cameroun, y compris les politiques, les systèmes et ressources pour la mise en œuvre. Évaluer la volonté politique et des parties prenantes. Définir enfin l'objectif du plaidoyer suite à l'analyse de la situation.

Cartographier les parties prenantes, les détenteurs du pouvoir et les alliés

Il est question ici, d'identifier toutes les parties prenantes que votre travail de plaidoyer va impliquer, ainsi que leur influence certaine et leur pouvoir relatifs à la problématique de l'avortement au Cameroun. Nombre de ces parties prenantes clés seront vos membres essentiels au plaidoyer, tandis que d'autres partageront votre cause sur l'avortement sécurisé, et vous donneront sans problème leur disponibilité. Vous êtes aussi susceptible de rencontrer certaines personnes opposées à votre travail et qui chercheront à entraver votre plaidoyer. Cartographiez-les tous, c'est essentiel pour la suite.

Développer une coalition ou un réseau d'action

Réfléchissez très bien à la composition / constitution des membres de votre coalition, en veillant à ce qu'ils s'engagent à parvenir à l'objectif de plaidoyer que vous avez formulé. Déterminer où se trouvent les lacunes et les faiblesses dans votre coalition et identifier les personnes pouvant combler ces lacunes. Veillez à savoir qui contrôle l'accès aux soins d'avortement et trouvez une manière de les inclure. Par exemple, les gynécologues-obstétriciens. Essayez d'identifier et d'impliquer toutes les parties prenantes ayant un intérêt sur la question.

Surveiller l'opposition

Parce que la stigmatisation entourant l'avortement est forte, il est difficile de discuter d'un quelconque changement sur l'avortement, et il est presque inévitable que quelqu'un s'oppose à votre travail. Identifier les groupes ou personnes susceptibles de s'opposer à votre travail, et tenter de comprendre comment ils pensent et travaillent. Connaître leurs stratégies, leurs ressources et leurs bases de soutien peut vous aider à exposer leurs tactiques, anticiper leurs activités futures et neutraliser leur efficacité.

Développer un plan de communication et ou une stratégie médiatique

Développer un plan de communication est un élément important de votre stratégie de plaidoyer. Avoir un plan vous aidera à clarifier les buts et objectifs de communication de votre coalition, et constitue une manière de clarifier son public, ses messages, ses canaux de communication et ses activités. Un plan de communication bien développé aidera la coalition à identifier des stratégies pour atteindre vos parties prenantes et communiquer avec elles plus efficacement. Développer un plan de communication doit être une activité plaisante : c'est une manière de développer la créativité, d'amener différentes perspectives et de permettre aux membres de la coalition d'être sur la même longueur d'onde.

Développer un plan de travail en continu

À ce stade, il se peut que vous vous sentiez dépassé par toutes les informations auxquelles vous avez réfléchi et que vous avez rassemblées. Ne perdez pas votre élan! Il est temps d'organiser les activités selon leur échéance à court, moyen et long terme. Ceci vous aidera à gérer le temps et les ressources limités et à identifier les priorités ou les activités urgentes qui doivent se dérouler immédiatement. Où souhaitez-vous être d'ici un mois, six mois ou un an ? Identifier les types d'activités qui doivent avoir lieu pour parvenir à votre vision. Il est raisonnable de conserver une certaine flexibilité pour ces activités.



ANNEXES

Liens et ressources

- **Base de données générale des politiques de l’OMS :**

<http://srhr.org/abortion-policies/>

- **Charte africaine des droits de l’homme et des peuples**

<http://www.achpr.org/fr/about/>

- **Protocole à la Charte africaine des droits de l’homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique**

<https://au.int/fr/treaties/protocole-la-charte-africaine-des-droits-de-lhomme-et-des-peuples-relatif-aux-droits-des-femmes-en-afrique>

- **Noël Solange Ngo Yebga**, la conciliation, une procédure locale de contournement d’une norme juridique : l’expérience des droits reproductifs autour de l’avortement au Cameroun, Autre part 2014/2 (N° 70)

- **La Société des gynécologues et obstétriciens du Cameroun (SOGOC)**

<https://www.figo.org/fr/news/le-cameroun-est-solidaire-des-femmes-et-des-filles>

- **Par: Adeline Tchouakak**

<https://www.scidev.net/afrique-sub-saharienne/news/cameroun-normes-re-duire-deces-avortements/>

- https://www.ipas.org/wp-content/uploads/2020/06/ADV_GDF18-LaBaseDuChange-ment.pdf

- **Qu’est ce que le plaidoyer ?**

https://rmportal.net › tools › at_download › file

- <https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=avortement>

