

**RAPPORT DE CAPITALISATION DES
DONNEES SUR LA PRATIQUE DES
AVORTEMENTS CLANDESTINS AU
CAMEROUN**

REDIGE PAR

BEBO MICHEL DESIRE
ADJOMO MVONDO JEAN ARSENE
WOUNG MARCEL

PRESENTATION

Rapport de capitalisation des données sur la pratique des avortements clandestins et à risque au Cameroun

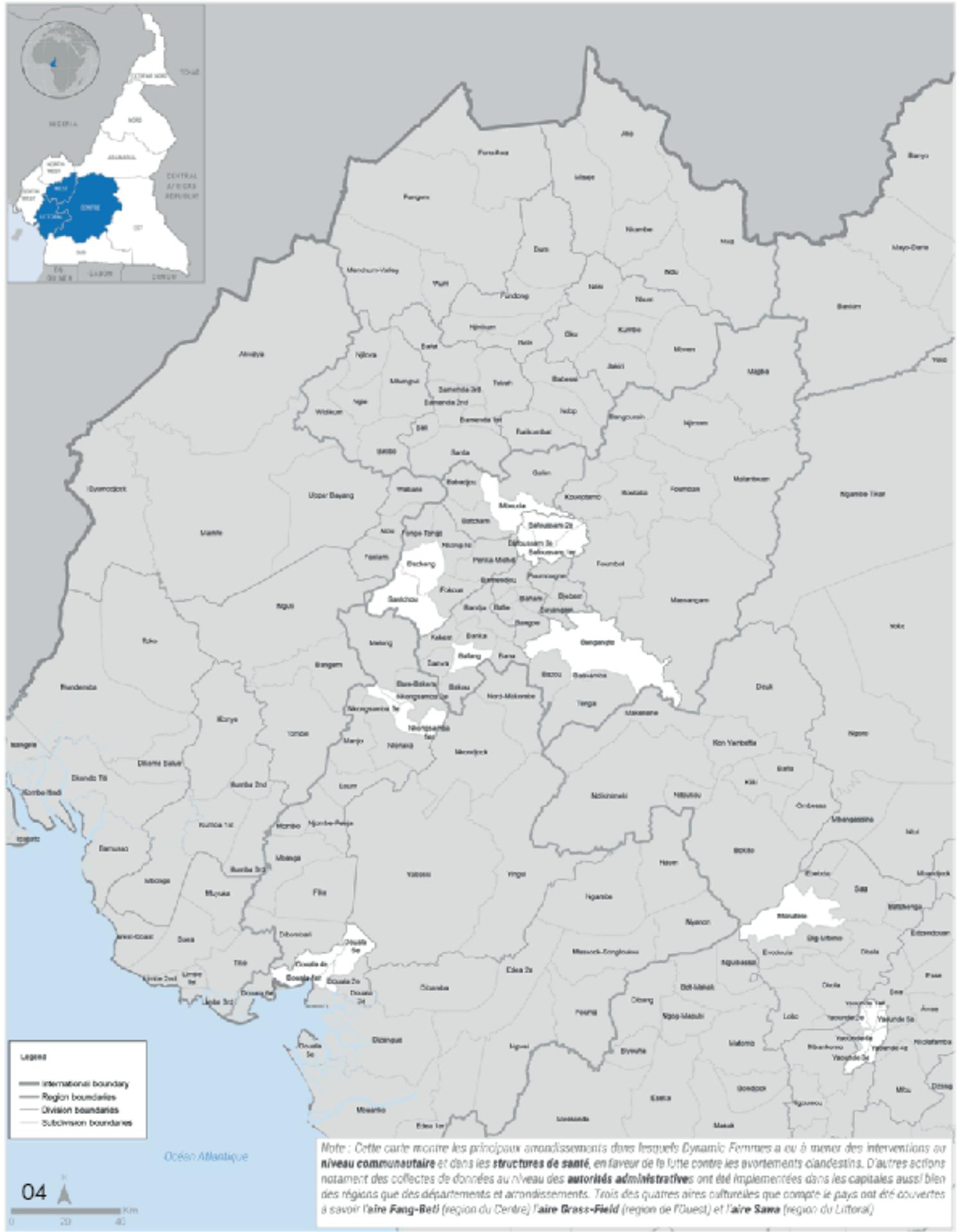


Table des Matières

AVANT-PROPOS.....	5
LISTE DES SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS.	6
Introduction.....	7
Contexte et Problème de Départ.....	8
Objectif et portée de la capitalisation.....	9
Méthodologie.....	10
Résultats et capitalisation.	11
Résultats.	11
Axe 1 : Renforcement des capacités des organisations et des groupes de personnes.....	12
Axe 2 : Collectes des données en appui au plaidoyer.	13
Quelques faits et chiffres sur les avortements clandestins.	15
Avortements Provoqués ou Interruptions volontaires de grossesses.	16
Axe 3 : Création des coalitions et mobilisations de nouveaux acteurs.....	24
Axe 4 : Structuration et organisation des aspirations de la communauté à la base.	25
Axe 5 : Développement de la communication.	29
Contraintes de mise en œuvre et recommandations	30
Bonnes Pratiques.	31
Conclusion	32
Remerciements.....	33

AVANT PROPOS

La mission centrale de « Dynamic Femmes » est de promouvoir, vulgariser et mobiliser pour les droits des femmes, parmi lesquels les droits en matière de santé sexuelle et reproductive. Notre vision dans ce domaine est de garantir à toutes les femmes, la possibilité de protéger leur santé et d'exercer leurs droits sexuels et reproductifs. Dans cette perspective, la problématique de l'avortement, et notamment de l'avortement clandestin, apparaît comme un défi majeur, au regard de l'ampleur de ce phénomène, de ses graves conséquences sur la santé et la vie des femmes, et de son impact en matière de santé publique.

Depuis 2016, Dynamic Femmes conduit, avec le soutien financier d'Amplify Change, diverses initiatives visant à susciter la mobilisation de l'ensemble de la société camerounaise contre les avortements clandestins. À travers ces initiatives, Dynamic Femmes entend lever tous les tabous qui entourent la question des avortements, et promouvoir un dialogue social et politique mieux structuré et plus engagé sur ce sujet.

En effet, l'avortement est un sujet sensible et controversé, aux dimensions religieuses, morales, culturelles et politiques. Il s'agit également d'une question de santé publique. Au Cameroun, l'avortement est soumis à un cadre légal très prohibitif. Néanmoins, les avortements continuent d'avoir lieu, et la majorité de ces avortements sont réalisés par des agents non qualifiés et/ou dans des conditions sanitaires précaires. Ces avortements clandestins et à risques aboutissent chaque année au décès de 596 pour 100 000 femmes, aux décès de dizaines de milliers de femmes, laissent un nombre bien plus élevé de femmes avec des problèmes de santé chroniques et souvent irréversibles, et absorbent des ressources considérables du système de santé publique (Bain & Kongnyuy, 2018). Dans ce contexte, il est capital de promouvoir l'interaction sociale pour protéger la vie, la santé et les droits sexuels et reproductifs des femmes (Bankole et al., 2020; Ngwena, 2012).

Le présent rapport permet d'une part, de valoriser les pratiques pertinentes de Dynamic Femmes en matière de promotion des Droits et Santé Sexuels et Reproductifs, et d'autre part, il constitue un réservoir de connaissances et de stratégies pour les acteurs publics et privés, les organisations de la société civile ainsi que les professionnels intervenant dans le domaine des droits humains et de la santé sexuelle et reproductive.

Notre souhait est que les informations et données collectées, notamment en termes de déterminants, méthodes, acteurs, normes juridiques, sanitaires et socioculturelles afférents à l'avortement, contribuent à éclairer les décideurs politiques, les législateurs, la société civile, les activistes et autres acteurs sur la question des avortements au Cameroun, et à améliorer les stratégies actuelles de lutte contre les avortements clandestins et de plaider en faveur de l'accès à l'avortement sécurisé.

PRÉSIDENTE EXÉCUTIVE DYNAMIC FEMMES

LISTE DES SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS

ASC : Agent de Santé Communautaire

DyFe : Dynamic Femmes

GND : Grossesse Non Désirée

IDE : Infirmier Diplômé d'État

IIG : Interruption Involontaire de Grossesse

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

MINSANTE : Ministère de la Santé Publique

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONG : Organisation Non Gouvernementale

SEPO : Succès – Echecs – Opportunités- Obstacles

DSSR : Droit de la Santé Sexuelle et Reproductive

SSR : Santé Sexuelle et Reproductive

INTRODUCTION



Financés par Amplify Change, les différents projets portés par Dynamic Femmes depuis 2016 s'inscrivent dans le processus d'amélioration du Droit à la santé sexuelle et reproductive, du droit à l'avortement de la femme et de la jeune fille au Cameroun et envisage de mettre sur pieds des mouvements plus forts et plus inclusifs, Dans la perspective de:

- ! Généraliser l'accès à des services de SSR respectueux des droits, des sensibilités culturelles et de l'identité de genre de chaque individu ;
- ! Garantir à toutes les femmes la possibilité de recourir à l'avortement légal et sécurisé, en bénéficiant d'un suivi post-avortement ;
- ! Garantir à tous les jeunes une éducation complète à la sexualité, et l'accès à des informations et services adaptés en matière de DSSR.

Le programme avortement de Dynamic Femmes s'inscrit dans un environnement où, les questions d'avortement et de sexualité sont encore tabous, les normes sociales et la législation fortement restrictives à la pratique des avortements. La démarche privilégiée par Dynamic Femmes a été de sensibiliser les jeunes filles et les jeunes garçons sur les dangers liés à la sexualité irresponsable, aux grossesses non désirées et à la pratique des avortements clandestins dans un premier temps puis, collecter les données sur la pratique des avortements, les causes et les conséquences ainsi que la perception des acteurs sur la question.

CONTEXTE ET PROBLÈME DE DÉPART

Au Cameroun, le mouvement contre les avortements clandestins et pour l'avortement sécurisé est encore très faiblement structuré, et le niveau d'engagement des communautés sur les questions relatives à l'avortement reste faible, en raison des blocages socio-culturels, des restrictions légales, et des obstacles politiques et législatifs, qui rendent difficile la mise en œuvre des actions de plaidoyer.

Malgré les efforts consentis par le gouvernement camerounais et la réduction de 40% de la mortalité maternelle, les objectifs du développement durable de 70 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes sont loin d'être atteints. Dynamic Femmes s'est donnée pour mission de contribuer à mettre fin aux décès maternels évitables. Des recherches récentes (Tiako Kamga et al., 2017 : 4) révèlent que les complications de l'avortement non médicalisé représentent 24,2% des décès maternels au Cameroun. Le code Pénal en son article 339 autorise l'avortement lorsqu'une femme est violée ou si la grossesse met sa vie en danger. Ces femmes ne peuvent toujours pas avoir accès au service en temps opportun car, les procédures lourdes qu'elles doivent subir avant d'être considérées comme qualifiées pour le service, constituent un véritable goulot d'étranglement. La situation est encore aggravée par la stigmatisation liée à l'avortement, la non-application de l'article 14, section 2, du protocole de Maputo ratifié, et l'absence de système de suivi des décès maternels dus à des avortements à risques. Tous ces obstacles font que l'avortement à risques continue de prévaloir dans le secret et au moins deux de nos femmes et filles meurent chaque jour.

Il est légitime et urgent de s'interroger sur le nombre de nos filles, de nos sœurs et de nos femmes qui doivent encore mourir des complications d'un avortement non médicalisé afin que la société en parle sérieusement.

Pour corriger cette situation, DyFe et son réseau associatif conduisent depuis 2016, avec le soutien financier et technique d'Amplify Change, des actions d'information, de sensibilisation et de mobilisation visant à intéresser les populations et les communautés à la base au sujet des avortements, et à susciter leur engagement contre les avortements clandestins et pour la promotion des droits sexuels et reproductifs. Le projet Mobilisations communautaires pour l'activisme en matière d'avortement dans les régions méridionales du Cameroun, en cours de réalisation dans les régions du Centre, du Littoral et de l'Ouest, s'inscrit dans cette dynamique.

C'est dans cette perspective que l'association a jugé utile de capitaliser les données collectées à travers ses différentes initiatives portant sur la pratique des avortements clandestins et à risques. Il s'agit plus concrètement de regrouper les rapports et autres documents sur les différents projets réalisés ou en cours de réalisation, pour construire un rapport de constatations sur les avortements clandestins et à risques. Ce processus de capitalisation des données a pour objectif de rendre compte des perceptions qui prévalent, des préconisations avancées s'il y a lieu, et des améliorations à introduire pour préserver la santé des femmes sur le sujet.

OBJECTIF ET PORTÉE DE LA CAPITALISATION



L'enjeu de ce rapport de capitalisation pour Dynamic Femmes est large. Elle compte formaliser et améliorer la démarche de ses projets au sujet des avortements afin de renforcer sa coalition, mobiliser les acteurs de différents domaines pour l'activisme en matière d'avortement.

Il s'agit de s'appuyer sur les leçons et les expériences des précédents projets et actions menés sur la problématique avortement pour les intégrer aux projets en cours et à venir. Cette capitalisation doit permettre de constituer une base d'information pour la création des réseaux d'échanges, améliorer l'intervention et renforcer le mouvement en marche pour l'activisme en matière d'avortement, dissiper tous les préjugés, déconstruire les normes traditionnelles et religieuses qui stigmatisent l'avortement et les personnes qui y ont recours.

A travers la collecte des données orales lors des entretiens auprès des leaders communautaires, des prestataires de services de santé, de sécurité, de justice, des affaires sociales, des leaders de groupes clés, des leaders religieux, des responsables des OSC et des cas témoins des principaux bénéficiaires des projets mis sur pieds durant ces six dernières années, le document de capitalisation envisage de :

- Présenter les perceptions et comportements sociaux sur la question des avortements clandestins ;
- Faire connaître la problématique telle qu'elle est perçue et vécue localement par l'ensemble des parties prenantes des zones d'interventions ;
- Faire valoir les droits sexuels et reproductifs qui se rapportent à l'avortement ;
- Promouvoir les idées novatrices et de changement relatifs aux avortements et permettre leur diffusion en favorisant l'émergence de nouvelles opinions favorables ;
- Ressortir toutes les informations pertinentes sur l'avortement au Cameroun ;
- Identifier toute initiative qui a été catalysée par les projets afin de capitaliser les bonnes pratiques et les leçons apprises, d'appuyer tout effort de dialogue et d'activisme au sujet de l'avortement au Cameroun ;
- Identifier le changement induit sur le comportement des cibles des projets – Leaders traditionnels, leaders religieux, leaders d'associations, chef de quartier en termes de connaissances et d'ouverture sur le sujet de l'avortement clandestin au Cameroun.

MÉTHODOLOGIE



La méthodologie utilisée a consisté à croiser les données « tacites » et « explicites » des différents projets et activités menées par Dynamic Femmes relatifs à la problématique avortement. Elle a combiné l'étude de la documentation produite par les dits projets et la conduite d'entretiens. Plusieurs séances de travail ont été menées avec les principaux acteurs et bénéficiaires pour recueillir les informations en lien avec la sexualité, la santé sexuelle et reproductive de la jeune fille en particulier et de la femme en général, l'évolution sur le débat ouvert au sujet des avortements clandestins et à risques au Cameroun.

A cet effet, ont été mis à contribution :

- Les coordonnateurs des projets impliqués dans les projets DSSR de Dynamic Femmes;
- Le responsable du suivi-évaluation et apprentissages de Dynamic Femmes;
- Les animatrices des différents projets de Dynamic Femmes;
- Les leaders traditionnels, religieux, chefs de quartier, services déconcentrés de l'Etat;
- Les prestataires de services de santé, de justice, d'éducation, les acteurs de la société civile;
- Trois consultants
- Des partenaires de mise en œuvre des projets et les associations membres du réseau Dynamic Femmes.

Une partie de la connaissance des projets résulte des cas témoins recueillis auprès de 90 filles victimes de complications post-abortives (90 Cas témoins) qui ont bien voulu partager ouvertement leurs expériences personnelles sur les avortements avec l'équipe du projet.

Ces contributions ont été rassemblées et triangulées lors des séances de brainstorming avec les consultants et les techniciens engagés. Il s'agissait de présenter les résultats de la démarche afin :

- D'avoir des données probantes sur la pratique des avortements tels que vécu par les populations à la base ;
- D'identifier les causes les plus fréquentes des avortements clandestins dans notre zone d'intervention ;
- De relever les difficultés et les obstacles observés dans la réalisation des activités sur le terrain ;
- De dépasser les faiblesses de l'organisation et proposer quelques recommandations ;
- De capitaliser les bonnes pratiques ;
- De rendre compte aux différentes parties prenantes et assurer la transparence des actions menées par Dynamic Femmes.

L'outil SEPO nous a permis de :

- Faciliter l'approche de capitalisation en ressortant les expressions, les expériences, les déceptions, les espoirs et les craintes, en vue de changements éventuels ;
- Révéler les diverses visions des acteurs et les rendre compréhensibles ;
- Faciliter la recherche d'intérêts et de valeurs communs ;
- Faire le lien entre la révision du passé et le regard vers le futur, afin de mettre en œuvre des actions communes.

AXE 1 : RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES ORGANISATIONS ET DES GROUPES DE PERSONNES



Le projet « La santé reproductive de la jeune fille et les avortements clandestins au Cameroun » favorise la compréhension et l'appropriation par les jeunes filles et les populations du département du Mounjo de la problématique et des risques liés à l'avortement clandestin. Il éveille également la prise de conscience sur les drames causés par les avortements. C'est ainsi qu'il entame le processus relatif à l'éradication des avortements clandestins qui sont un véritable désastre pour la société.

Les associations membres de notre coalition ont des compétences en mobilisation des informations sur la pratique des avortements clandestins. Elles sont capables de collaborer avec les acteurs de santé pour la collecte des informations relatives à la pratique des avortements clandestins. Au cours du projet, « Extension de l'enquête sur la pratique des avortements clandestins au Cameroun », des jeunes ont été informés et sensibilisés sur les questions de santé sexuelle et reproductive et l'avortement clandestin. Suite à ces actions, le débat sur la perception de la santé reproductive et l'avortement a été ouvert au sein des groupes et établissements scolaires.

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet : « La protection de la santé de reproduction et l'encadrement médico-légal de l'interruption volontaire de grossesse au Cameroun », les acteurs de santé communautaire ont saisi l'importance de l'utilisation des données sur la pratique des avortements et se sont appropriés les méthodes d'exploitation de ces informations. En outre, les agents de santé communautaire de la localité sont capables d'identifier les indices d'avortement clandestin et intervenir en conséquence.

Les acteurs politiques communaux connaissent les indicateurs de l'avortement ainsi que les mécanismes pour mobiliser les informations publiques sur l'avortement et intègrent ces ressources dans les politiques communales.

A travers les activités du projet : « La santé reproductive de la jeune fille et les avortements clandestins au Cameroun », les connaissances renforcées de 535 filles, mères éducatrices et conseillers identifiés sur les thématiques relatives à la santé sexuelle et reproductive et l'avortement ont permis de mobiliser et avoir un meilleur impact à travers des actions de sensibilisation en faveur des jeunes et des femmes.

AXE 2 : COLLECTES DES DONNÉES EN APPUI AU PLAIDOYER

Des enquêtes menées auprès des acteurs institutionnels, publics, de la société civile, de santé, des jeunes, des filles, des femmes, ont permis de collecter les informations sur la pratique des avortements clandestins et mis à la disposition des acteurs politiques, législatifs, communaux, communautaires, sanitaires, locaux et de la société civile, pour leur permettre d'améliorer la qualité et la disponibilité des informations, ressources et services utiles à la lutte contre les avortements clandestins et l'accès aux services de santé qui garantissent l'exercice des droits sexuels et reproductifs pour les filles et les femmes.

Un échantillonnage représentatif

Les Régions du Littoral, du Centre et de l'Ouest, sont assez représentatives du paysage national et concentrent à cet effet, les institutions politiques, les administrations publiques, les organisations publiques, confessionnelles et privées de santé, les couches sociales de différents niveaux, les catégories sociales et professionnelles représentatives de la démographie sanitaire camerounaise, les communautés religieuses, culturelles et traditionnelles qui constituent la texture des normes sociales du Cameroun.



Aussi, toute la chaîne des acteurs impliqués dans la gestion des questions relatives aux avortements est touchée, et les résultats obtenus sur cette pratique sur la base des indicateurs ressortant du dépouillement des données sont très représentatifs des réalités camerounaises.

Aller au-delà du département du Moungo

Après avoir mené une action pertinente dans le département du Moungo, la nécessité de mieux comprendre et cerner les contours du phénomène des avortements clandestins au Cameroun ont conduit à l'extension de la recherche sur les motivations individuelles, les influences politiques et légales, les facteurs sociaux et humains, les indicateurs sanitaires et les dynamiques sociales et comportementales qui régissent la pratique des avortements clandestins dans les régions du Littoral, du Centre et de l'Ouest.

AXE 2 : COLLECTES DES DONNÉES EN APPUI AU PLAIDOYER



Quelques faits et chiffres sur les avortements clandestins

Grâce aux travaux et actions menés par Dynamic Femmes, les données sur les avortements au Cameroun sont enrichies et les perceptions des acteurs recueillies.

L'avortement peut se définir comme une interruption volontaire ou non du processus de grossesse durant les 10 premières semaines de gestation.

Les raisons qui motivent les femmes et les filles à pratiquer des avortements sont multiples et variées. On peut retenir de la collecte des données sur le terrain que les principales causes des avortements dans les régions susmentionnées sont la restriction de la loi, la rigidité des normes sociales et religieuses, les sanctions liées aux grossesses avant le mariage et aux grossesses précoces, l'interdiction des méthodes contraceptives modernes et le faible accès au planning familial, la stigmatisation, le rejet et l'inceste. A cela s'ajoutent la précarité, l'irresponsabilité des hommes, la peur de compromettre son avenir ou sa carrière, les conséquences des contraceptifs hormonaux, le stress et les émotions fortes, les traumatismes physiques liés aux violences conjugales, le viol, les grossesses extra-utérines, l'anémie sévère, les malformations congénitales, le paludisme aigu, les IST, les fibromes, la malformation de l'utérus, l'ouverture du col de l'utérus et les maladies métaboliques graves.

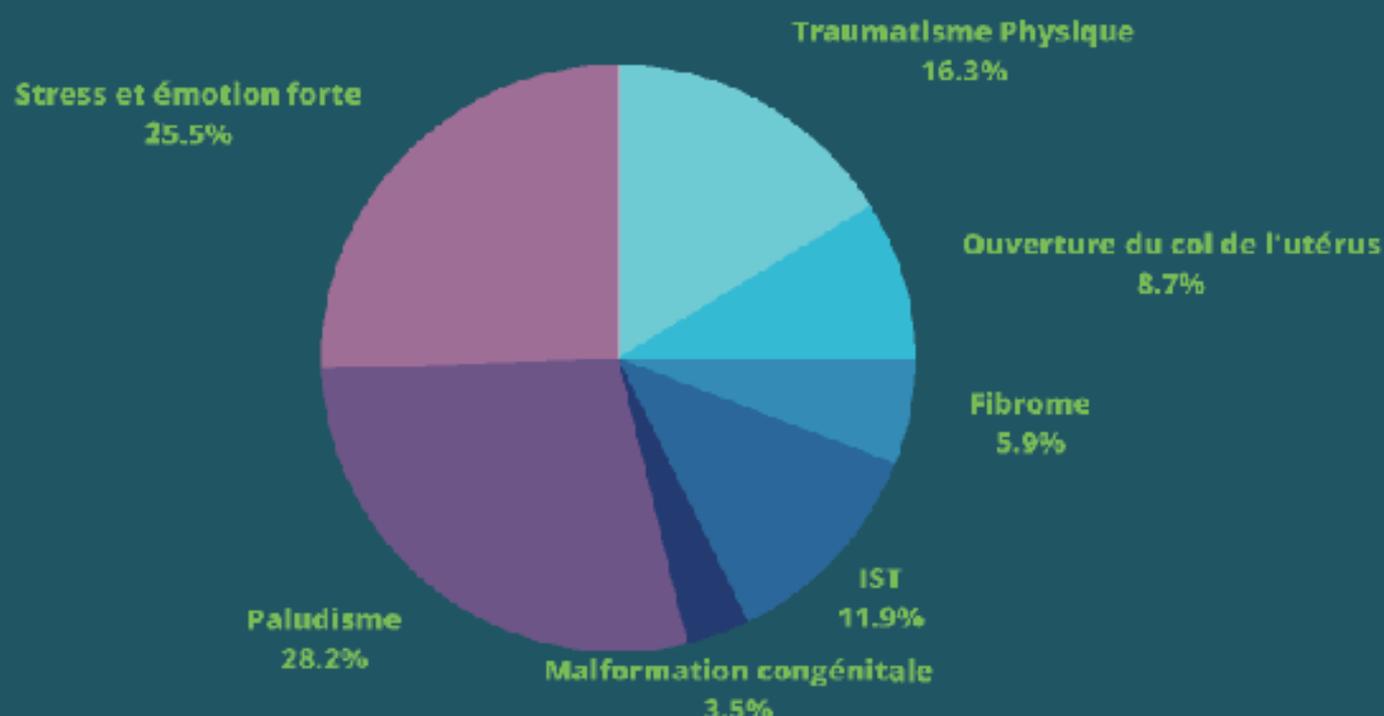
Les formes d'avortements

Un avortement naturel ou spontané est la perte précoce d'un fœtus pendant la grossesse.

Quelques causes d'avortements naturels ?

Parmi les causes majeures et fréquentes des avortements spontanés, on relève : le paludisme aigu, les IST, les maladies gynécologiques (fibromes, la malformation de l'utérus), l'ouverture du col de l'utérus et les maladies métaboliques graves. Les avortements spontanés concernent toutes les femmes en âge de procréation.

PRINCIPALES CAUSES DES INTERRUPTIONS INVOLONTAIRES DE GROSSESSES IIG



Parmi les causes majeures des fausses couches en zone rurale s'inscrit le faible taux de visite prénatale et la mauvaise hygiène sexuelle féminine.

AVORTEMENTS PROVOQUÉS OU INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE

Avortements Provoqués ou Interruptions Volontaires de Grossesse

Lorsqu'un avortement n'est pas spontané, il est provoqué et on parle d'une interruption volontaire de grossesse. Au Cameroun, cette pratique est proscrite par le code pénal qui prévoit en son article 337 des sanctions assez lourdes à l'encontre des personnes accusées d'actes d'avortement provoqué, et autorise par contre des avortements médicalisés lorsque la vie de la mère est en danger ou lorsque la grossesse résulte d'un viol avéré. Toutefois, certaines modalités doivent être observées : d'abord l'avortement doit être réalisé dans les premiers mois de la grossesse, notamment en cas de viol, ensuite l'avortement doit être pratiqué par un praticien dans un centre hospitalier public ou dans une clinique privée autorisée, enfin, l'avortement doit être effectué après une attestation du Ministère Public sur la matérialité des faits.

Les avortements médicalisés ou légaux

Un avortement légal est un avortement qui se pratique dans les circonstances prévues par le code pénal Camerounais en son article 339 qui stipule: « Les dispositions de l'article 337 et 338 ci-dessus ne sont pas applicables si les faits sont accomplis par une personne habilitée et justifiée par la nécessité de sauver la mère d'un péril grave pour sa santé».

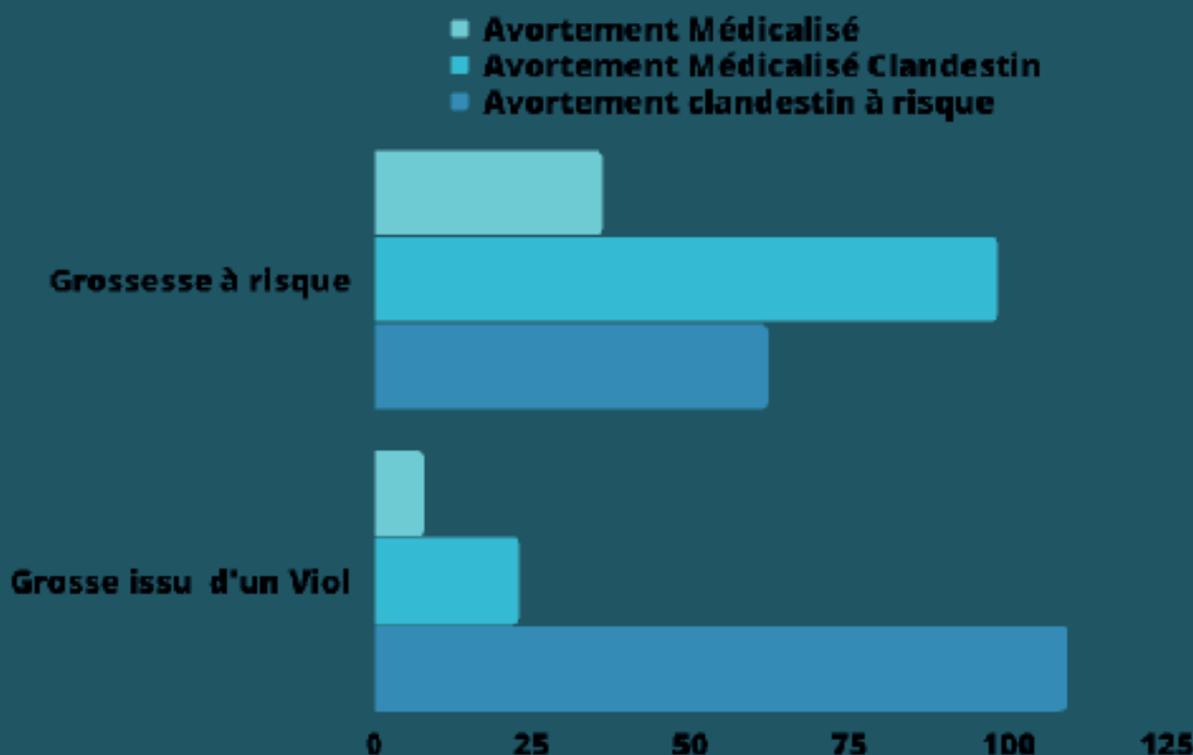
« En cas de grossesse résultant d'un viol, l'avortement médicalisé ne constitue pas une infraction s'il est effectué après l'attestation du Ministère public sur la matérialité des faits ».

Causes des avortements Médicalisés

Les raisons qui poussent les femmes et les filles à solliciter un avortement sont : les cas de grossesses extra-utérines, les cas d'anémie sévère chronique de la femme enceinte, des malformations du col de l'utérus et de viol.



POURCENTAGE D'AVORTEMENTS PRATIQUES EN CAS DE VIOL ET DE GROSSESSE A RISQUE DANS LES REGIONS DU LITTORAL, DE L'OUEST ET DU CENTRE



Sur 10 cas de femmes en situation de grossesse à risques, seuls 2 bénéficient d'une attestation et peuvent pratiquer un avortement médicalisé, 8 parmi elles pratiquent malgré elles un avortement médicalisé clandestin.



Sur 10 femmes victimes d'une grossesse issu d'un viol, seules 3 portent plainte et 1 sur 10 obtient l'attestation du ministère public et pratique un avortement sécurisé légal. 2/10 pratiqueront un avortement clandestin sécurisé et 4/10 se livreront à un avortement clandestin non-sécurisé alors que 3/10 mèneront difficilement leurs grossesses à terme.

Somme toute, l'avortement légal n'est pas très accessible par les potentiels bénéficiaires. Ceci peut être dû à l'ignorance de la loi qui encadre les avortements au Cameroun.

AVORTEMENTS PROVOQUÉS OU INTERRUPTIONS VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Avortements clandestins médicalisés

Un avortement est dit médicalisé mais clandestin, lorsqu'il est pratiqué par des professionnels de la santé formés (Médecin, infirmier, sage-femme ou midwife, aide-soignant, pharmacien) dans un cadre approprié, avec un plateau technique adéquat, mais en dehors des exceptions prévues par le code pénal en son article 339.

Aperçu, faits et chiffres

Près de 65% des femmes âgées de 25 à 49 ans en zone urbaine qui ont pratiqué un avortement, l'ont fait de façon clandestine médicalisée.

76% des avortements clandestins médicalisés ne représentent pas de danger grave sur la santé et la vie de la femme. De plus en plus, le taux de conséquences irréversibles liées aux avortements clandestins est relativement maîtrisé car, les femmes et les filles bénéficient des interventions des praticiens formés même dans des conditions non autorisées par le code pénal. Cependant, le suivi post-avortement n'est pas garanti et les patientes sont parfois abandonnées lorsque des complications graves viennent à survenir.

Causes des avortements médicalisés

32% de femmes et de filles qui pratiquent un avortement clandestin médicalisé affirment qu'elles l'auraient fait de façon légale si la loi était plus flexible. Elles font ici allusion aux cas de malformations congénitales et à l'inceste.

4 femmes sur 10 âgées entre 19 à 35 ans, scolarisées et vivant en zone urbaine recourent aux avortements clandestins médicalisés pour éviter de compromettre leur avenir, acquérir ou conserver un emploi, poursuivre les études ou achever une procédure d'immigration vers l'étranger.

Bref, elles ne sont pas toujours disposées à conserver une grossesse non planifiée qui pourrait perturber la réalisation de leurs ambitions professionnelles ou académiques.

Les femmes déclarent avoir pratiqué les avortements à cause de l'irresponsabilité des géniteurs qui, parfois les abandonnent avec la responsabilité de la grossesse et la charge des enfants après leur naissance.

Limites des avortements clandestins médicalisés

La ligne entre les avortements sécurisés clandestins et les avortements non sécurisés est asymptotique. En d'autres termes, les avortements se pratiquent aussi par des personnels de santé peu qualifiés, au sein des formations sanitaires sans plateau technique adéquat. Le coût de l'avortement médicalisé est dans ce cas onéreux et varie au gré de la détermination de la femme ou de la fille et de l'âge de la grossesse. Aussi, dans sa grande majorité, le praticien ne peut être responsable des complications post-abortives.

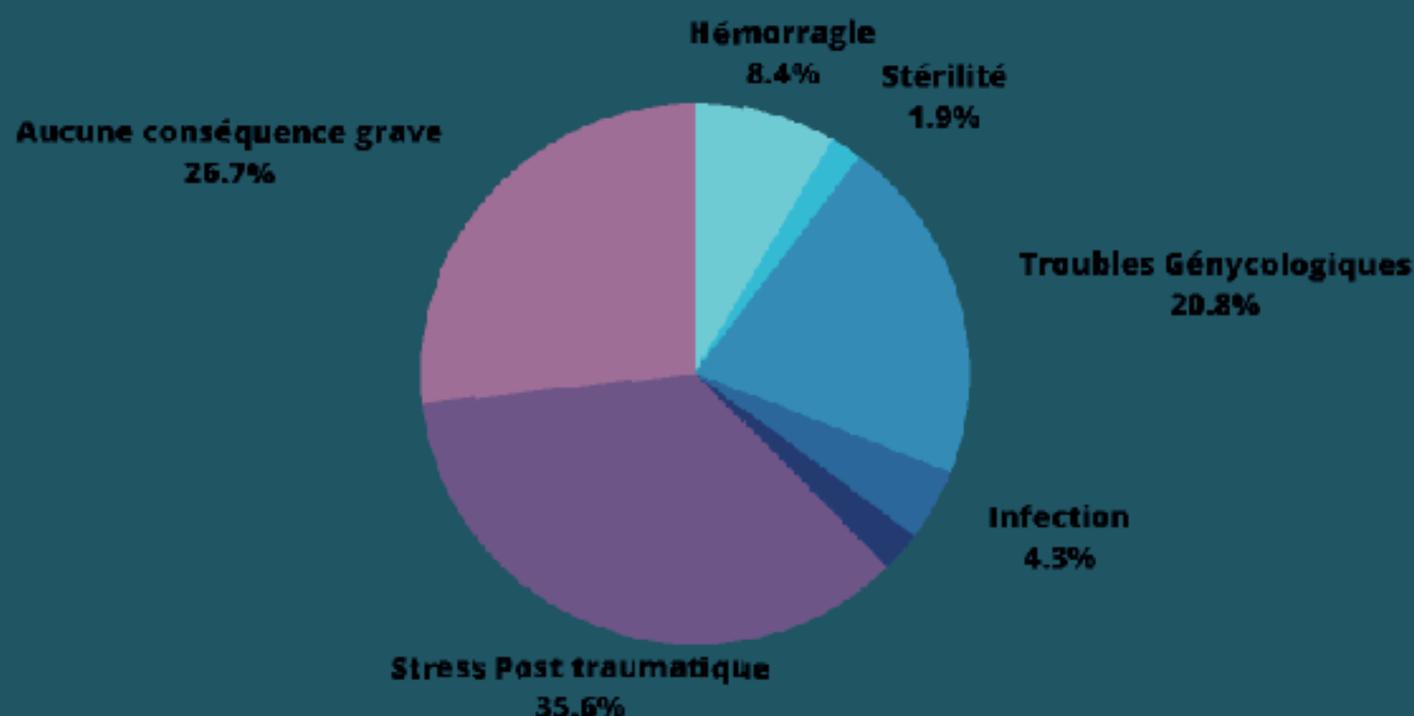
Avortements clandestins et non sécurisés

Un avortement clandestin non sécurisé ou à risques est une intervention pratiquée par des prestataires non formés ou auto pratiquée et, utilise une méthode non sécurisée. Ces méthodes impliquent souvent l'ingestion de substances chimiques, des médicaments en surdosage, l'utilisation des coctions traditionnelles ou l'insertion des corps étrangers dans l'utérus.

Les avortements clandestins non-sécurisés représentent 27% des avortements pratiqués dans les trois régions d'interventions des projets portées par Dynamic Femmes durant les 6 dernières années.

Les jeunes âgées de 15 à 24 ans sont les plus concernées par la pratique des avortements clandestins et à risques.

POURCENTAGE D'AVORTEMENTS PRATIQUES EN CAS DE VIOLET DE GROSSESSE A RISQUE DANS LES REGIONS DU LITTORAL, DE L'OUEST ET DU CENTRE



Près de 65% des femmes âgées de 25 à 49 ans en zone urbaine qui ont pratiqué un avortement, l'ont fait de façon clandestine médicalisée.

76% des avortements clandestins médicalisés ne représentent pas de danger grave sur la santé et la vie de la femme. De plus en plus, le taux de conséquences irréversibles liées aux avortements clandestins est relativement maîtrisé car, les femmes et les filles bénéficient des interventions des praticiens formés même dans des conditions non autorisées par le code pénal. Cependant, le suivi post-avortement n'est pas garanti et les patientes sont parfois abandonnées lorsque des complications graves viennent à survenir.

AVORTEMENTS PROVOQUÉS OU INTERRUPTIONS VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Principales causes des Avortements clandestins non sécurisés

7 sur 10 filles âgées de 15 à 19 ans ont pratiqué un avortement clandestin non sécurisé et à risques par peur de compromettre leur avenir. Les grossesses non désirées représentent l'une des principales causes de décrochage scolaire chez les jeunes filles. Les parents cessent de payer les frais de scolarisation des filles qui auraient ternis l'image de la famille en contractant une grossesse sous le toit familial.

Les femmes et les filles n'ayant pas accès aux méthodes de contraceptions modernes et au planning familial représentent 30% des personnes qui ingurgitent des décoctions traditionnelles ou introduisent des corps étrangers dans l'utérus pour interrompre une grossesse.

60% des femmes et filles qui ont recours à leurs propres soins ou aux soins d'un personnel non médical pour interrompre volontairement une grossesse vivent dans des situations de précarité et sont sous-scolarisées.

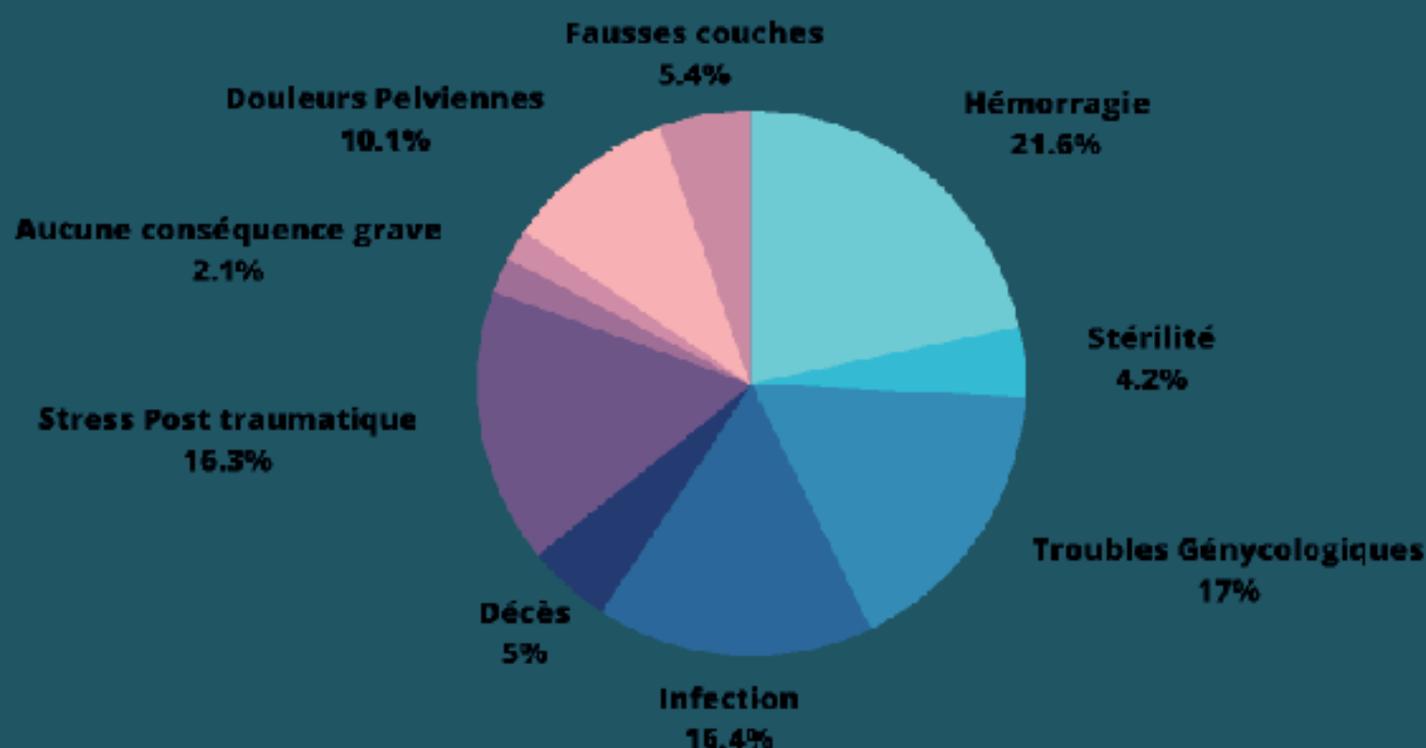
La pression de l'entourage, les normes sociales (traditionnelles et religieuses) occupent une place importante dans les raisons qui conduisent les femmes à pratiquer les avortements et pire encore, elles tendent à entretenir le tabou et privent les femmes de jouir d'une sexualité épanouie. D'après les rapports du centre d'écoute de Dynamic Femmes, on peut constater que les femmes qui pratiquent une interruption volontaire de grossesse prennent rarement la décision seule et sont souvent influencées par leur entourage. Ce constat est d'autant plus flagrant chez les adolescentes dont 46% en zone rurale avortent après avoir été influencées par la famille ou l'entourage.

En outre, la contraception moderne n'est pas financièrement accessible à de nombreuses adolescentes, qui du reste, hésitent parfois à recourir aux services de contraception de peur d'être jugées par les prestataires pour avoir eu des relations sexuelles avant le mariage.

METHODES UTILISEES	INTERVENANTS	CONSEQUENCES	Total
Insertion d'objets dans l'utérus	Auto-pratiqué	Augmentation des risques de Fausses couches	85
		Décès de la femme	20
		Hémorragies	135
		Hystérectomies	76
		Incontinence	82
		Infections	124
		Risque grossesse extra-utérine	12
		Stérilité	16
		Stress post-traumatique	116
	Personnel non médical	Douleurs pelviennes chroniques	92
		Décès de la femme	38
		Hémorragies	139
		Hystérectomies	43
		Incontinence	38
	Stérilité	18	
Total Insertion d'objets dans l'utérus			1034
Médicaments en surdosage	Auto-pratiqué	Décès de la femme	62
		Douleurs pelviennes chroniques	367
		Hémorragies	426
		Troubles gynécologiques	118
	Personnel non médical	Aucune Conséquence grave	108
		Augmentation des risques de Fausses couches	83
		Décès de la femme	32
		Douleurs pelviennes chroniques	246
		Fausses couches	576
		Hémorragies	795
	Intoxications médicamenteuses	621	
	Troubles gynécologiques	348	
Total Médicaments en surdosage			3782

Pharmacopées traditionnelles	Auto-pratiqué	Hémorragies	986
		Aucune Conséquence grave	242
		Douleurs pelviennes chroniques	285
		Fausses couches	657
		Stérilité	54
		Troubles gynécologiques	309
	Tradipraticien	Hémorragies	735
		Aucune Conséquence grave	462
		Décès de la femme	84
		Douleurs pelviennes chroniques	236
		Fausses couches	390
		Fièvre	364
		Naissances prématurées	164
		Stérilité	86
		Stress post-traumatique	124
		Troubles digestifs	377
		Troubles gynécologiques	272
Total Pharmacopées traditionnelles			5827
Produits Chimiques	Auto-pratiqué	Augmentation des risques de Fausses couches	92
		Décès de la femme	43
		Douleurs pelviennes chroniques	292
		Fausses couches	290
		Infections	319
		Naissances prématurées	138
		Stérilité	23
		Troubles gynécologiques	97
	Personnel non médical	Hémorragies	560
		Augmentation des risques de Fausses couches	301
		Décès de la femme	98
		Douleurs pelviennes chroniques	405
		Risque de grossesse extra-utérine	280
		Saignements	254
		Stérilité	50
Stress post-traumatique	413		
Troubles gynécologiques	301		
Total Produits Chimiques			3956
Total général			14599

CONSEQUENCES DES AVORTEMENTS CLANDESTINS NON SECURISES SUR LA FEMME DANS LES REGIONS DU LITTORAL, DE L'OUEST ET DU CENTRE



Les avortements clandestins non sécurisés sont à l'origine de 5% de décès maternels évitables dans les régions du Centre, du Littoral et de l'Ouest entre 2016 et 2021.

Les avortements pratiqués dans des conditions incertaines sont à l'origine d'hémorragie, de lésions graves de l'utérus, pouvant conduire à la stérilité chez environ 44% des femmes rencontrées, ayant pratiqué un avortement dans leur jeunesse ou à l'âge adulte.

Les troubles gynécologiques graves et les risques élevés de grossesse extra-utérine sont les conséquences d'un avortement clandestin non sécurisé chez près de 6488 femmes dont l'âge est compris entre 19 et 45 ans.

12% de femmes et de filles qui souffrent d'incontinence ont pratiqué un avortement en introduisant des objets dans l'utérus et plusieurs autres femmes ayant fait recours à la même pratique souffrent d'infections graves.

AXE 3 : CRÉATION DES COALITIONS ET MOBILISATIONS DE NOUVEAUX ACTEURS

Au cours de la mise en œuvre de ce projet, nous avons noué des partenariats avec des associations locales qui œuvrent pour la promotion de la bonne gouvernance locale. Nous avons également pris attache avec un réseau d'acteurs de la société civile qui œuvrent dans la gestion des politiques publiques. Tous ont été sensibilisés sur la nécessaire mise en place d'un mécanisme visant à persuader les autorités de l'urgence d'inscrire la santé et les droits sexuels et reproductifs dans le cadre des politiques publiques.

Au même moment, des coalitions communautaires et des consortiums d'activistes regroupant des leaders religieux, des leaders traditionnels, des leaders locaux, des responsables de groupes clés, des influenceurs et des activistes issus de la société et des groupes de jeunes sont progressivement en train de se mettre sur pieds dans les Régions du Centre, du Littoral et de l'Ouest.

AXE 4 : STRUCTURATION ET ORGANISATION DES ASPIRATIONS DE LA COMMUNAUTÉ À LA BASE

Un mécanisme de sensibilisation au sein des familles en vue d'assurer l'éducation continue des jeunes filles sur ces questions et au sein des familles dans les localités ciblées mis sur pieds, a permis de toucher 11860 ménages.

Plusieurs jeunes filles et femmes perçoivent la pratique des avortements clandestins comme un fléau, un risque et un danger sur leur santé de reproduction.

L'équipe et le centre d'écoute de Dynamic Femmes, restés disponibles et à l'écoute au sujet des problèmes de santé des adolescent(e)s et des jeunes de 15-24 ans, a accueillis à nos jours plus de 3793 personnes en besoin d'écoute et d'accompagnement psychosocial.

Une dynamique de transformation des attitudes, des comportements et des réalités par les actions plus ciblées et élargies, a été mise sur place et a permis progressivement d'approfondir les thématiques abordées en développant des mécanismes d'accentuation des compétences des jeunes sur ces questions : Mettre en place des actions d'éducation à la santé sexuelle et reproductive au sein des groupes de jeunes, en vue de leur capacitation sur la défense de leurs droits en la matière et la promotion des comportements favorables en matière de santé sexuelle et reproductive dans les secteurs concernés des aires sanitaires des communes de Nkongsamba ; Aujourd'hui certains leaders ne stigmatisent plus les femmes et les filles qui pratiquent les avortements, mieux encore, ils sensibilisent davantage et sont plus ouverts aux débats qui leur permettraient de mieux comprendre le phénomène et minimiser les conséquences des avortements sur la santé maternelle.

Avec les autorités locales et les services déconcentrés, Dynamic Femmes a porté le débat relatif aux avortements sur l'analyse critique du cadre d'application de l'avortement médicalisé au Cameroun. C'est dans cette perspective que les débats et les entretiens tournent autour des questions liées aux infrastructures hospitalières, au cadre politique et juridique, aux ressources humaines et aux plateaux techniques disponibles pour offrir un avortement médicalisé dans les conditions optimales et garantir l'accès au DSSR.

C'est à l'instar de la déclaration lors d'un séminaire à Nkongsamba en 2016, de Madame le délégué départemental de la Promotion de la Femme et de la famille, ainsi que celui de Monsieur le Délégué Départemental des affaires sociales du Moungo d'œuvrer et d'accompagner les jeunes éducatrices dans les activités de sensibilisation et de promotion des droits de la femme et de la jeune fille.

Des conditions d'acteurs au niveau communautaires, des groupes d'activistes se forment et constituent progressivement le mouvement pour l'activisme en matière d'avortement en vue de faire évoluer les mentalités sur les questions liées aux DSSR en général et à l'avortement en particulier.

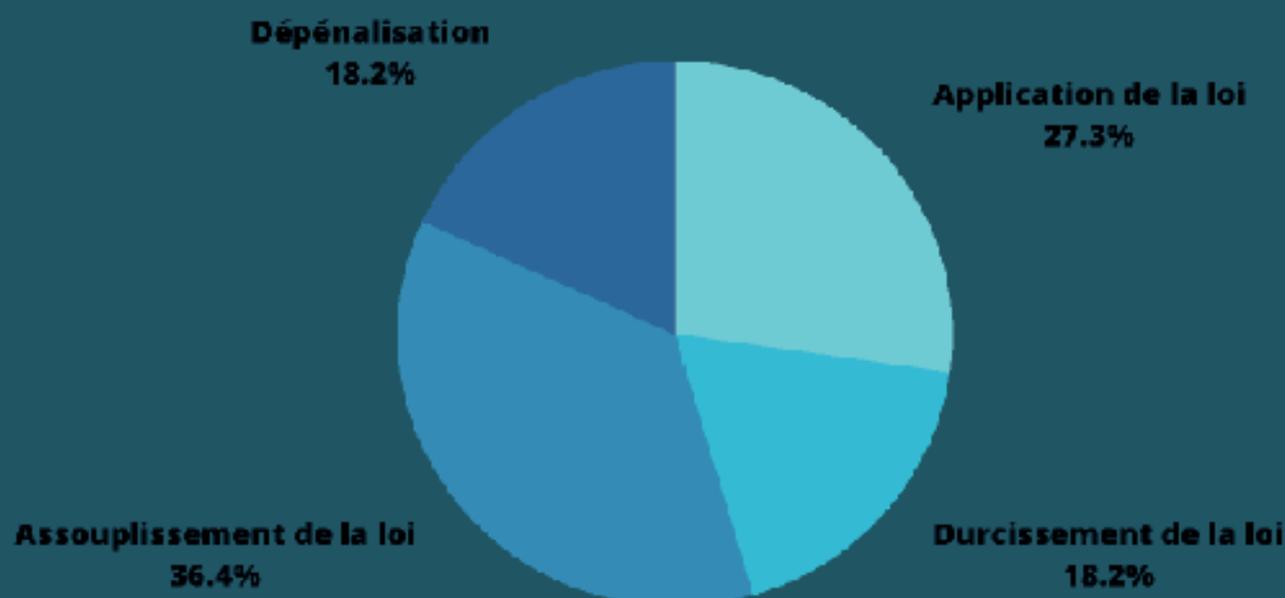
Des leaders communautaires engagés

Les rencontres avec des leaders communautaires ont permis de retenir que, les activités de sensibilisations et d'informations leur ont permis de mieux apprécier l'ampleur des avortements clandestins sur les membres de leur communauté respective. Ainsi, malgré les restrictions de la loi et la volonté légitime de conserver les valeurs traditionnelles, les leaders s'inscrivent dans la majorité en faveur d'un assouplissement des lois et des normes sociales. Certains seront engagés à soutenir l'activisme et le plâdoyer pour une dépendisation de l'avortement au Cameroun. Conscient du chemin à faire pour que les populations s'approprient le combat de lutte contre les avortements clandestins et l'accès à plus de femmes à un avortement sécurisé et sûr, ils s'engagent à rompre le tabou et réduire les stigmatisations des femmes qui bénéficient des soins d'avortements ou des soins post-abortifs.

QUELQUES TEMOIGNAGES

N°	RESPONSABLE	TEMOIGNAGE
1	Magistrat en service	Les avortements clandestins se pratiquent tous les jours.
2	Président d'Association	c'est une pratique courante dans notre société.
3	Agent de Santé Communautaire Série "Ampleur" Point "Aucune Conséquence grave" Étiquette de données	En tant qu'agent de santé communautaire, elle a eu sa communauté.
4	Major des consultations curatives	La fréquence des demandes d'avortement varie de deux à quatre fois par mois.
5	Chef d'un centre de santé intégré	La fréquence des cas de jeune fille et femme victime des complications post-abortives est de deux à trois femmes par mois.
6	Coordonnateur Régional PFM CAMNAF/ Zone de graphique	Ils reçoivent plusieurs cas de complications liés à la pratique de l'avortement.
7	Commission Nationale des Droits de l'Homme du Cameroun, Antenne du Littoral	Elle a été témoin d'un cas d'avortement qui a engendré une perte en vie humaine.
8	Une Major de Maternité de l'Hôpital du District de New Bell (Professionnel de santé)	Au sein de leur centre, ils ont reçu en 2021, 3 à 4 cas de complication post Abortive et 1 cas de décès lié à ces complications.
9	Gynécologue-Obstétricien ONMC de l'Hôpital du District de Mbanque (Professionnel de santé cadre supérieur, Douala)	Nous avons eu en 2017 près de 7 cas de complications parmi lesquels des morts.
10	Un membre de l'association AFSUPES (société civile, Douala)	Il a été témoin d'un cas d'avortement pratiqué dans des conditions pas bonnes et ayant entraîné la stérilité.
11	Un médecin, Nkongsamba	Nous recevons en moyenne 01 cas de complication post-abortive par semaine.
12	Chef d'un village	Il a entendu quelques cas qui ont eu des complications post abortives.
13	Chef d'un quartier	01 cas connu de complications post abortive.
14	Présidente d'association de femmes	Un cas de décès en 2018 suite à des complications post abortives.
15	Un Prêtre de l'Eglise Catholique	Témoins de deux cas, deux jeunes filles qui sous le poids du regret, sont venues faire une confession du fait qu'elles ont pratiqué des avortements clandestins et ont du mal à oublier l'acte.
16	Un Prêtre de l'Eglise Catholique	Nous avons connaissance de 02 cas d'avortement, et de complications post abortives.
17	Un chef de bloc	Nous avons connaissance de 03 cas de complications dont 01 cas de décès.
18	Chef d'une communauté traditionnelle de l'Ouest	Nous avons des cas de décès suite aux complications post abortive.
19	Chef d'une communauté traditionnelle de l'Ouest	Nous avons connaissance de trois cas de complications post abortives dont 02 décès.
20	Une représentante de communauté d'enseignants	04 cas de complications post abortives ont été gérés au sein de ma communauté.
21	Un Pasteur d'une Eglise Pentecôtiste,	J'ai connaissance d'une dizaine [10] de cas avec 4 décès résultants des complications post abortives.

22	Un Prêtre de l'Eglise Catholique	<p>Il a connaissance des cas dans le cadre de son travail, en tant que prêtre, il reçoit des confessions des dames en détresse qui auraient pratiqué un avortement et qui subissent un trouble psychologique.</p> <p>Il évalue l'ampleur à 8/10 des pratiquantes qui sont des femmes mariées, mais les filles pratiquent aussi beaucoup les avortements clandestins.</p> <p>90 pour cent de femmes qui ont des difficultés à enfanter affirment avoir fait un avortement dans le passé.</p>
23	Un membre d'une communauté religieuse	Nous avons connaissance de plusieurs et même des cas de mort
24	Un membre d'une communauté traditionnelle	Des cas prononcés nous en avons une dizaine en 2021 et deux cas de mort.
25	Un membre d'une communauté religieuse	Nous avons connaissance de plusieurs cas [environ 13 cas dont 3 cas de décès au cours de l'année 2021].
26	Un membre d'une communauté traditionnelle	nous en avons eu 02 cas de morts en 2019, et 01 cas de complications post abortives en 2021
27	Un membre d'une communauté religieuse	Nous comptons 4 à 5 cas par an et la courbe reste croissante.
28	Un Chef de quartier	En tant que chef de quartier, je suis confronté très souvent à des cas. J'ai connaissance de 4 cas dont 01 décès
29	Un membre d'une communauté traditionnelle	Témoins de 5 cas au cours de l'année 2021 dont 1 décès, les avortements clandestins se pratiquent tous les jours.
30	Une "Cool Mama"	En tant que "Cool Mama" appartenant à la communauté musulmane, l'avortement même d'un fœtus d'un jour est fortement réprimandé au sein de notre communauté; par conséquent, le sujet reste tabou. Mais malgré ces répressions, elle a été témoin d'un cas d'avortement qui a entraîné la stérilité de la femme qui l'a pratiqué.

POSITIONS DES LEADERS RELATIVEMENT A LA LOI QUI ENCADRE LES
AVORTEMENTS AU CAMEROUN

Un entretien avec 100 leaders religieux, traditionnels, locaux, responsables de la société civile, prestataires de service de santé, de justice, fonctionnaire du ministère de la promotion de la femme et de la famille et membres des groupes clés de femmes rencontrés lors du premier trimestre de l'année 2022 dans les Régions du Littoral, du Centre et de l'Ouest, a permis de constater que la majorité des leaders sont favorables à un assouplissement de la loi sur les avortements au Cameroun. Pour la grande majorité, l'Etat du Cameroun devrait appliquer dans son entièreté le protocole de la charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme, ratifié en 2013. Au regard des réactions et des expériences vécues, les leaders quelque soient leurs bords, trouvent nécessaire d'agir pour minimiser la pratique des avortements clandestins. Ils sont disposés à agir et porter le plaidoyer pour l'accès à plus de femmes aux soins d'avortements et post-abortifs sécurisés avec un plateau technique approprié.

AXE 5 : DÉVELOPPEMENT DE LA COMMUNICATION

Au sein des communautés et des quartiers, un cadre familial de communication parents-adolescents /jeunes en matière de sexualité relationnelle et reproductive a été développé.

La communication est mise au centre des activités du projet à travers les formes de communications traditionnelles et modernes. Faire recours à la communication Online et offline est un choix judicieux du projet qui lui a permis de toucher toutes les couches sociales et tranches d'âge concernées par les questions d'avortements. Plusieurs débats et émissions radiophoniques sont organisés par et avec les principaux acteurs et bénéficiaires du projet. Des publications dans les presses écrites locales assurent également une communication de proximité associée aux campagnes de sensibilisations et des rencontres d'échange thématiques menées au sein des communautés avec le concours des leaders communautaires. Des publications sur les différentes plateformes web et les réseaux sociaux garantissent un accès privilégié aux jeunes et à un public plus large.

La communication institutionnelle est également sollicitée pour assurer l'accompagnement des autorités administratives et des représentants locaux à travers des demandes d'autorisations, des lettres d'approbations et des notes d'information.

CONTRAINTES DE MISE EN ŒUVRE ET RECOMMANDATIONS

Sauf solution miracle, la question des avortements et de la lutte contre les avortements clandestins constitue à la fois une préoccupation relativement ancienne et un défi pour les années à venir au Cameroun, dans la majorité des pays africains et dans le monde entier.

L'approche de mobilisations à base communautaire privilégiée par Dynamic Femmes contribue à comprendre la question des avortements clandestins tels que vécus par les communautés à la base, les pesanteurs socio-culturels et les restrictions juridiques qui limitent l'accès des femmes à leurs DSSR. Elle a également permis d'ouvrir à plusieurs niveaux le débat relatif aux avortements clandestins et à risques afin de garantir aux femmes et aux filles des avortements médicalisés et plus sûrs, qui réduiraient le taux de mortalité maternelle et des conséquences graves parfois irréversibles sur la santé de la femme.

Difficultés

Il s'avère très difficile de mobiliser et obtenir la franche collaboration des autorités et fonctionnaires de l'administration parties prenantes du projet, car, ils n'ont pas toujours intégré la nécessité de participer activement et publiquement à la lutte pour la promotion de la santé reproductive et contre la pratique des avortements clandestins. Même l'implication des administrateurs de santé publique dans la conception et le suivi des supports d'enquête n'a pas été aisée car, ils étaient réticents en raison du fait d'être eux mêmes les co-auteurs des avortements clandestins.

Les leaders communautaires traditionnels et religieux ne se sont pas toujours ouverts à l'équipe pour la mobilisation des données et la participation aux activités. Ils considèrent l'avortement exclusivement comme un crime, l'enfant est sacré et même synonyme de richesse.

La stigmatisation des acteurs qui s'engagent dans la coalition de lutte contre les avortements clandestins qui sont étiquetés de « pro-avortement ».

La lourdeur des procédures administratives au Cameroun s'est manifestée dans l'approbation pour la recherche à travers les lenteurs dans l'obtention de la clairance éthique pour mener à bien les enquêtes.

Recommandations

- Mettre en place des mécanismes de persuasion de ces autorités, visant à les emmener à découvrir l'intérêt politique et public qu'ils auront à intégrer la santé et les droits sexuels et reproductifs en général dans leurs plans d'action ;
- Continuer la sensibilisation sur le terrain et élargir la zone d'intervention du projet au niveau national ;
- Renforcer le système de suivi-évaluation des différents projets sur les avortements menés par Dynamic Femmes ;
- Poursuivre les activités du Centre d'écoute et d'Accompagnement,
- Mettre en place des lobbyings de négociation des autorisations de réalisation des études et projets sur les questions de la DSSR en faveur des OSC et les utiliser pour pénétrer les institutions publiques et faciliter la réalisation des projets ;

Poursuivre la mobilisation des acteurs communautaires sur des questions de DSSR et soutenir les actions portées par ces leaders au sein des communautés en faveur de la lutte contre les avortements clandestins.

BONNES PRATIQUES

Le mouvement de défense des DSSR des femmes et de l'accès à un avortement plus sûr est en construction et se fait dans une logique progressive et conformément à la théorie de changement d'Amplify Change et du plan stratégique 2022-2030 de Dynamic Femmes. Il se forme à la base et implique sans exception tous les acteurs qui saisissent progressivement les enjeux de la lutte contre les avortements clandestins.

Dans la mise en œuvre des activités, le projet a fait recours à l'expertise des spécialistes dans la conception et l'élaboration des outils d'enquête et de mise en œuvre des plaidoyers :

L'équipe de projet et les principales parties prenantes impliquées, forment une équipe pluridisciplinaire et multiculturelle qui a toujours abordé la question avec objectivité et de façon holistique. En effet, des partenariats ont été établis avec plusieurs acteurs et prestataires de service tels que : des journalistes, animateurs radio et bloggeurs, des juristes, les forces de l'ordre, des professionnels de la santé, de l'éducation, des acteurs de la société civile, des leaders traditionnels et religieux et des leaders de groupes clés : Personnes porteuses de handicaps, personnes vivant avec le VIH/Sida, les groupes de femmes marginalisées, des personnes déplacées internes, des travailleuses de sexe, des populations indigènes, des groupes ethniques. Les populations sont fortement impliquées dans les activités de sensibilisation à l'instar des Mother Mentor et des jeunes filles pairs éducateurs qui ont été formés pour mener des sensibilisations de proximité respectivement dans les quartiers et dans les établissements scolaires sur les dangers liés à la sexualité irresponsable, à la pratique des avortements clandestins et à risques et sur l'importance du planning familial.

Le renforcement de capacités et le coaching de proximité continus des principales parties prenantes du projet a permis de rendre autonome le personnel de Dynamic Femmes, les associations membres du réseau Dynamic Femmes, les OSC partenaires du projet et les différents acteurs et groupes clés enrôlés dans les projets. Cette approche garantit la durabilité du projet dans ce sens où, les acteurs impliqués sont suffisamment informés et outillés pour intervenir de manière autonome dans les activités du projet. Ceci peut se témoigner par le nombre d'initiatives prises par les leaders communautaires, les OSC, les animateurs radio et l'enthousiasme des jeunes filles pairs éducateurs.

Le projet a démarré à Nkongsamba dans ses trois communes et progressivement s'est étendu dans les Régions du Littoral, du Centre et de l'Ouest. Il couvre à nos jours plus de 10 départements et au moins 25 communes et une centaine d'aires de santé. Les apprentissages et les succès des projets ont été régulièrement dupliqués à travers des projets d'extension ce qui marque par ailleurs, l'ambition de perpétuer les acquis des évolutions dans les mentalités sur les DSSR en général et le droit à l'avortement en particulier. Les formes de communications sont diversifiées et adaptées aux publics cibles afin de garantir une large diffusion des résultats et avancées du projet.

Les activités sont menées dans le strict respect de la réglementation en vigueur du pays et des autorisations sont prises, une clairance éthique obtenue pour mener des enquêtes scientifiques dans le domaine de la santé a été obtenue.

CONCLUSION

Le programme d'avortement porté par Dynamic Femmes répond à un double objectif :

- Assurer l'accès de toutes les femmes à des services de soins de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux ;

- Garantir à toutes les femmes la possibilité de recourir à l'avortement médical et sécurisé, en bénéficiant d'un suivi post-avortement.

Dans un contexte marqué par le caractère tabou de la sexualité, où l'avortement est soumis à de strictes restrictions légales et de fortes réprobations sociales, les actions entreprises par Dynamic Femmes apparaissent comme des moyens idoines pour réduire considérablement le taux de mortalité maternelle, sortir progressivement les femmes et les filles de la pratique des avortements clandestins et à risques en leur offrant l'alternative des avortements médicalisés et sécurisés.

L'approche méthodologique et les outils déployés dans les différents projets de Dynamic Femmes sont replicables dans d'autres projets de Droit à la Santé Sexuelle et Reproductive (DSSR), de plaidoyer, de mobilisation communautaire, de changement des normes sociales et de comportement quel que soit la thématique abordée.

Un des enseignements tiré de cette capitalisation est sans doute la polarisation des acteurs qui influencent la question des avortements dans le paysage politique. Le choix d'analyser les pesanteurs culturelles et les normes sociales relatives à l'avortement est également une approche recommandée dans ce sens où, elle a permis aux acteurs d'être progressivement impliqués, de façon verticale et ascendante. Les jeunes filles et jeunes garçons formés ont pris le lead de la sensibilisation de leurs pairs, ce qui a produit des résultats durables dans la responsabilisation de leurs choix sexuels devenus avec le temps plus responsables.

Les leaders communautaires, à l'instar des chefs traditionnels et des leaders religieux ne s'expriment pas très ouvertement sur la question mais, prennent progressivement conscience de la nécessité et l'urgence de mener des actions au sein de la communauté pour réduire la stigmatisation et ouvrir le débat au sujet des avortements. Une difficulté rencontrée a été de mobiliser et d'impliquer dans la continuité des prestataires de services de santé et des représentants des services déconcentrés de l'Etat sur la problématique au regard des restrictions légales et des lenteurs administratives. Cependant, la grande richesse du projet, de par son approche communautaire et progressive, a été non seulement de prendre en compte la perception des populations à la base dans un échantillonnage représentatif, mais aussi d'impliquer des ressources et des compétences diversifiées. La mobilisation communautaire est un processus complexe et lent. Elle nécessite de jouer sur de nombreux leviers complémentaires, de façon concomitante et parallèle. Cela sous-entend du temps et des moyens pour y faire face. C'est l'ambition de Dynamic Femmes a cherché à intervenir sur l'ensemble des déterminants et à combiner ses efforts à travers l'éducation des jeunes filles et garçons, des femmes vulnérables et appartenant aux groupes clés (Déplacés internes, travailleuses de sexe, marginalisées, porteuses de handicaps, vivants avec le VIH/SIDA, autochtones), l'enrôlement des acteurs alliés, le renforcement des coalitions existantes, la mobilisation des ressources financières, humaines et le développement des partenariats multi-acteurs : Les partenaires au développement (Amplify Change), les ministères et services déconcentrés de l'Etat, les médias, les hommes politiques (représentant locaux, députés). Le renforcement de capacité des acteurs et l'amélioration des connaissances des groupes de bénéficiaires est également indispensable.

Remerciements

Nous vous remercions pour votre soutien continu envers nos efforts pour contribuer à la protection des droits des femmes.

Dynamic Femmes tient à remercier sincèrement toutes les personnes qui ont contribué à la réussite de cette étude.

Nous sommes reconnaissants pour le temps consacré, les contributions et la collaboration de toutes les personnes rencontrées à Douala, Bafoussam, Bangangté, Yaoundé et Nkongsamba : les autorités administratives, judiciaires, sanitaires, les agents de santé communautaire, les agents de l'administration publique des différentes localités, les responsables des organisations de la société civile.

Nous exprimons notre gratitude aux leaders religieux, traditionnels et communautaires ainsi qu'aux membres des communautés locales qui ont accepté de partager avec nous la perception communautaire.

Nous remercions l'ensemble des organisations partenaires qui ont participé à la collecte des données de cette étude.

Nous remercions messieurs ADJOMO MVONDO Jean Arsène, BEBO Michel Désiré, WOUNG Marcel consultants qui ont accompagné Dynamic Femmes dans la production de ce rapport. Nos remerciements vont enfin à l'ensemble des acteurs engagés dans la lutte contre les avortements clandestins et qui mènent des activités de sensibilisation, de prise en charge sanitaire et de plaidoyer à divers niveaux.

Coordonnées

dynamicfemmes
rue de Brazza,
Immeuble Quiferou
492 Nkongsamba
Littoral, Moungo
233 49 02 06

 www.dynamicfemmes.org

 dynamicfemmes@yahoo.fr

 [dynamicfemmsofficiel](https://www.facebook.com/dynamicfemmsofficiel)