



## FORUM DES ACTEURS POUR LA TRANSFORMATION DES NORMES SOCIALES RELATIVES A L'AVORTEMENT

### LES ACTES DU FORUM

Projet : MOBILISATIONS COMMUNAUTAIRES POUR L'ACTIVISME  
EN MATIERE D'AVORTEMENT DANS LES REGIONS MERIDIONALES DU CAMEROUN



*Chambre d'Agriculture, des Pêches, de l'Élevage et des Forêts de Yaoundé, le 28 septembre 2023*

## **NOTICE PRELIMINAIRE**

**LE FORUM DES ACTEURS POUR LA TRANSFORMATION DES NORMES SOCIALES RELATIVES À L'AVORTEMENT A été Organisé DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET "MOBILISATIONS COMMUNAUTAIRES POUR L'ACTIVISME EN Matière D'AVORTEMENT DANS LES Régions Méridionales DU CAMEROUN".**

**CE PROJET Porté PAR DYNAMIC FEMMES AVEC L'APPUI FINANCIER D'AMPLIFYCHANGE, VISE à METTRE EN PLACE DES COALITIONS COMMUNAUTAIRES POUR LE DIALOGUE ET L'ACTIVISME AU SUJET DE L'AVORTEMENT.**

**IL S'AGIT DE MOBILISER ET D'AMENER DES INSTITUTIONS, ORGANISATIONS ET GROUPES COMMUNAUTAIRES Constitués EN COALITION à s'engager au sujet de l'avortement, à s'exprimer sur les QUESTIONS Y relatives, et à assurer la mobilisation des communautés pour le changement des normes sociales SUR l'avortement.**

**Les actes de ce premier Forum des acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement, sont la mémoire de la richesse des échanges qui ont eu lieu le 28 septembre 2023, Journée MONDIALE DU DROIT à L'Avortement, à la Chambre d'Agriculture, des Pêches, de L'élevage et des Forêts (CAPEF) de Yaoundé.**

## **PARTENAIRES**

**Le premier Forum des acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement était placé sous le haut patronage de Monsieur le Ministre de la Santé Publique du Cameroun.**

### **Acteurs Institutionnels**

- MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
- MINISTERE DE LA PROMOTION DE LA FEMME ET DE LA FAMILLE
- MINISTERE DE LA JUSTICE
- MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES
- MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
- DIRECTION GENERALE DE LA SURETE NATIONALE
- ASSEMBLEE NATIONALE
- COMMISSION DES DROITS DE L'HOMME DU CAMEROUN
- UNIVERSITE DES MONTAGNES
- CAMEROON RADIO TELEVISION (CRTV)

### **Organisations Internationales Non Gouvernementales (OING)**

- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
- GIZ (Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit)

### **Organisations de la Société Civile Camerounaise**

- SOCIETE DES GYNECOLOGUES OBSTETRICIENS DU CAMEROUN
- CAMNAFAW
- ACMS
- ASSOCIATION DES FEMMES JOURNALISTES DU CAMEROUN
- SASCO
- APROJED
- AFSUPES
- AFHAC
- HORIZONS FEMMES
- ASSOCIATION SOURIRE DE FEMMES
- REDEF
- SASCAM
- AFEMADYC

# SOMMAIRE

Liste des Sigles et Abréviations.....	5
AVANT-PROPOS.....	8
LE FORUM, COMME SI VOUS Y ETIEZ !.....	9
I. CEREMONIE D'OUVERTURE.....	10
1) Allocution de bienvenue et présentation des objectifs du forum.....	10
2) Discours d'ouverture.....	14
II. LE PANEL.....	15
A. LES PRESENTATIONS.....	15
1- Leçon inaugurale : Clarification des valeurs et changement d'attitudes au sujet de l'avortement au Cameroun. ....	15
2. Initiatives de Dynamic Femmes dans la lutte contre les avortements clandestins.....	20
3. Etude sur l'avortement clandestin dans trois formations sanitaires de la ville de Yaoundé.....	26
4. Expériences de CAMNAFAW dans la lutte contre les avortements clandestins au Cameroun.....	28
5. <i>L'avortement et les droits de la femme en droit camerounais et sous le droit international.</i> .....	30
6. <i>L'avortement sécurise : Définition, indications et démarches</i> .....	34
B. LES ECHANGES AVEC LES PANELISTES.....	35
III. LES DISCUSSIONS DU FORUM.....	42
1. Les travaux en commission.....	42
2. La séance plénière.....	45
IV. LA CEREMONIE DE CLÔTURE.....	46
1) Synthèse des travaux.....	46
2) Lecture des recommandations.....	47
Recommandations spécifiques en direction de Dynamic Femmes.....	47
3) Mot de remerciement de la Présidente Exécutive de Dynamic Femmes.....	48
4) Discours de clôture du Représentant de Monsieur le Ministre de la Santé Publique.....	50
LE FORUM COMME SI ON VOUS LE CONTAIT !.....	51
V. Rapport général du Forum.....	52
A. LA CEREMONIE SOLENNELLE D'OUVERTURE.....	52
B. LES COMMUNICATIONS EN PLENIERE.....	53
C. TRAVAUX EN COMMISSION.....	57
D. LA CEREMONIE DE CLÔTURE.....	57
E. Faits marquants : paris réussis, défis relevés.....	58
1. La participation.....	58
2. Les témoignages des survivantes des avortements.....	59
3. Les engagements pris par les participants.....	61
VI. L'APRES FORUM.....	62
1. Principaux Enseignements.....	62
2. Prospectives.....	62
REMERCIEMENTS.....	64
Qui Sommes-nous ?.....	65

## Liste des Sigles et Abréviations

**ACMS** : Association Camerounaise pour le Marketing Social  
**AFHAC** : Association des Femmes Handicapées du Cameroun  
**AFSUPES** : Association des Frères et Sœurs réunis pour l'Espoir et la Solidarité  
**APROJED** : Association pour la Promotion des Jeunes en Détresse  
**AS** : Avortement sécurisé  
**AVC** : Accident Vasculaire Cérébral  
**CAMNAFAW** : Cameroon National Association for Welfare  
**CAPEF** : Chambre d'Agriculture des Pêches de l'élevage et des Forêts.  
**CDHC** : Commission des Droits de l'Homme du Cameroun  
**CEDEF** : Convention sur l'Elimination de toutes les formes de Discrimination à l'Egard des Femmes  
**CRTV** : Cameroon Radio Television  
**DBS TV** : Dan Broadcasting Television  
**DDR** : Date des Dernières Règles  
**DGSN** : Délégation Générale à la Sûreté Nationale  
**DSSR** : Droits à la Santé Sexuelle et Reproductive  
**DYFE** : DYNAMIC FEMMES  
**FESADE** : Femmes Santé et Développement  
**FOSA** : Formation Sanitaire  
**GIZ** : Deutsche Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit  
**HCY** : Hôpital Central de Yaoundé  
**HDBA** : Hôpital de District de Biyem-Assi  
**HDE** : Hôpital de District d'Efoulan  
**HTA** : Hypertension Artérielle  
**IVG** : Interruption Volontaire de Grossesse  
**MINAS** : Ministère des Affaires Sociales  
**MINESUP** : Ministère de l'Enseignement Supérieur  
**MINJUSTICE** : Ministère de la Justice  
**MINPROFF** : Ministère de la Promotion de la Femme et la Famille  
**MINSANTE** : Ministère de la Santé publique  
**ODD** : Objectif de Développement Durable  
**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé  
**ONU** : Organisation des Nations Unies  
**OSC** : Organisation de la Société Civile  
**PF** : Planification Familiale  
**RDC** : République Démocratique du Congo  
**REDEF** : Regional Economic Development Foundation  
**RENATA** : Réseau National des Tantines  
**SASCAM** : Save a Soul Cameroon  
**SASCO** : Santé Scolaire  
**SOGOC** : Société des Gynécologues et obstétriciens  
**SSR** : Santé Sexuelle et Reproductive  
**UNFPA** : Fonds des Nations unies pour la population  
**VBG** : Violences Basées sur le Genre

# AVANT-PROPOS

***Afin que ce rendez-vous pertinent et inspirant soit pérennisé !***

Chèr.e lecteur.rice,

Une rencontre des acteurs sans trace écrite ne serait pas complète. Par ces actes, l'équipe d'organisation entend donner un reflet le plus fidèle possible des travaux et échanges qui ont jalonné les débats du Forum des acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement qui s'est tenu à la Chambre d'Agriculture, des Pêches, de l'Élevage et des Forêts (CAPEF) de Yaoundé, le 28 septembre 2023, journée dédiée à la réflexion sur l'avortement.

Rappelons que ce Forum avait pour objectif de promouvoir une compréhension commune et une acceptation sociale de l'avortement en tant que problème de santé publique. Cette compréhension et cette acceptation devraient permettre d'évoluer vers l'avortement sécurisé en tant que droit de santé reproductive et en tant que droit humain.

Dans cette perspective, Dynamic Femmes et ses partenaires sont particulièrement fiers de présenter ces **ACTES**, car pour diverses raisons, le Forum des acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement, le tout premier organisé au Cameroun, a été un franc succès.

La première raison est l'intérêt croissant que la problématique des avortements telle que posée par Dynamic Femmes à travers ses multiples initiatives, a suscité au sein de la société camerounaise. En effet, parties de plusieurs régions du pays, plus d'une centaine de personnes issues d'horizons très diversifiés ont assidument et activement pris part aux travaux du forum. Nul doute que ce forum a répondu à un besoin chez tous ceux et celles qui, après avoir été sensibilisé.e.s aux enjeux des questions liées à l'avortement, ont la volonté de passer à l'action ou sont déjà en action et veulent aller plus loin.

La deuxième raison est la qualité des interventions et des échanges auxquels nous avons assistés pendant les travaux. Des personnalités renommées des milieux universitaire, judiciaire, sanitaire et de la société civile ont livré leurs visions sous forme d'exposés. Nous avons pu établir à travers les échanges et travaux en atelier que le dialogue et l'interaction entre les différentes composantes de la société sont des moyens d'action essentiels dans la lutte contre les avortements clandestins et la promotion efficace des droits sexuels et reproductifs des femmes.

Le passage de l'oral à l'écrit est toujours un exercice délicat car des arbitrages sont nécessaires afin de procéder à des choix. Les actes du Forum ne sont pas une transcription mot à mot des interventions. Ce sont des textes de différents orateurs auxquels sont adossés des extraits des discours les plus significatifs. Il s'agit de mettre l'accent sur les idées nouvelles qui ont émergé au cours de cette journée de travail. C'est également une mise en perspective. Ainsi, ces actes serviront de point d'appui pour d'autres initiatives en ce sens qui pourraient avoir lieu à l'avenir.

Nous souhaitons donc, avec leur publication, pérenniser ce moment pertinent et inspirant, inviter à poursuivre la réflexion et le dialogue, permettre d'accéder à certaines informations, offrir des contenus supplémentaires et des arguments pour aller plus loin.

**Claudine SIEWE**

*Présidente Exécutive de Dynamic Femmes  
Coordonnatrice du Forum*

**LE FORUM, COMME SI VOUS Y ETIEZ !**

# I. CEREMONIE D'OUVERTURE

## 1) Allocution de bienvenue et présentation des objectifs du forum

**Claudine SIEWE**

Présidente Exécutive de Dynamic Femmes



Monsieur le Ministre de la Santé Publique,  
Monsieur le Ministre d'Etat, Ministre de la Justice  
garde des sceaux,  
Monsieur le Ministre d'Etat, Ministre de  
l'Enseignement Supérieur,  
Madame le Ministre de la Promotion de la Femme et  
de la Famille,  
Madame le Ministre des Affaires Sociales,  
Monsieur le Délégué Général à la Sûreté Nationale,  
Mesdames les Parlementaires,  
Mesdames les Magistrats à la Cours suprême,  
Madame la Représentante Résidente de ONU  
Femmes au Cameroun,  
Madame la Représentante Résidente de l'UNFPA au  
Cameroun,  
Monsieur le Représentant de l'OMS au Cameroun,  
Madame la Représentante du GIZ,  
Monsieur le Représentant de l'Université des  
Montagnes,  
Mesdames et Messieurs les Représentants des  
Organisations de la Société Civile,  
Personnalités Ressources,  
Distingués invités,  
Chers collaborateurs,  
Mesdames et Messieurs,  
En ce 28 septembre 2023, journée consacrée à la  
réflexion et à l'action sur la problématique de  
l'interruption volontaire de grossesse dans le monde,  
l'honneur m'échoit de vous accueillir et de vous  
souhaiter une chaleureuse bienvenue, au nom de  
Dynamic Femmes et de ses partenaires, à ce Forum  
des acteurs pour la transformation des normes  
sociales relatives à l'avortement. C'est avec un  
immense plaisir que je vous adresse mon salut  
citoyen, respectueux et cordial, et vous remercie  
pour votre présence en ces lieux, en réponse à notre  
invitation.

Permettez-moi d'adresser tout particulièrement mes  
salutations déferentes et mes sincères  
remerciements à Monsieur le Ministre de la Santé  
Publique, pour sa motivation sans faille et pour les  
politiques et actions mises en œuvre par son  
département ministériel, en faveur de la promotion  
de la santé sexuelle et reproductive. Merci infiniment,  
Monsieur le Ministre, pour la collaboration,  
l'accompagnement et les facilités, que vous avez  
toujours généreusement accordés à Dynamic  
Femmes dans le déploiement de ses activités, et  
plus particulièrement pour votre très forte implication  
dans l'organisation de la présente rencontre.

Je souhaiterais également exprimer ma dette de  
gratitude à Madame le Ministre de la Promotion de la  
Femme et de la Famille, pour son soutien  
indéfectible, son accompagnement permanent, et sa  
caution morale à l'organisation de ce forum.

Mesdames et Messieurs,

Dynamic Femmes est une association humanitaire et  
de développement, qui agit principalement pour la  
promotion, la protection et la diffusion des droits de  
la femme, de la jeune fille et de l'enfant. Elle milite  
pour la justice reproductive à travers la défense des  
droits des femmes à la santé sexuelle et  
reproductive, en vue justement de leur garantir la  
possibilité de protéger leur santé et d'exercer leurs  
droits sexuels et reproductifs. Depuis près d'une  
décennie, elle est davantage engagée dans diverses  
initiatives de lutte contre les avortements clandestins  
et à risque. Ces initiatives visent à soulager les  
peines de nombreuses femmes qui, face à la  
détresse d'une grossesse non désirée, se trouvent  
obligées de mettre leur vie en jeu par des pratiques  
d'interruption de grossesse dans des conditions non  
sécurisées. Plusieurs familles continuent de pleurer  
la perte d'un enfant, d'une épouse, d'une mère partie  
tragiquement à la suite d'un avortement compliqué.  
Ces blessures sont irréparables.

En effet, malgré de nombreux efforts consentis tant  
par le gouvernement, la société civile, que par les

partenaires bilatéraux et multilatéraux dans la santé de reproduction, les données factuelles et statistiques qui nous seront présentées au cours des travaux de ce Forum par des experts qualifiés, indiquent que les avortements clandestins et leurs complications représentent un réel problème de santé publique au Cameroun.

Les politiques publiques ont mis en place des mécanismes qui visent à limiter le recours à l'interruption volontaire de grossesse, en adoptant des législations restrictives, mais, force est de constater que cette restriction ne réduit pas le nombre des interruptions volontaires de grossesse, au contraire, elle a pour conséquence de les retrancher dans la clandestinité et d'exposer les femmes qui y ont recours à des risques majeurs pour leur santé et leur vie.

Par ailleurs, bien que le code pénal autorise l'interruption de grossesse lorsqu'une femme est violée ou si la grossesse met sa vie en danger, les femmes qui se trouvent dans ces situations ne peuvent toujours pas avoir accès à ce service en temps opportun. 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'interruption volontaire de grossesse, la non-application systématique de toutes les dispositions pertinentes du protocole de Maputo dûment ratifié par le Cameroun, et l'absence d'un système de suivi des décès maternels dus aux avortements clandestins et à risque. Tous ces obstacles font que les avortements à risque continuent d'être pratiqués dans le secret et au moins deux de nos femmes et filles en meurent chaque jour.

Mesdames et Messieurs,

Il faut le reconnaître pour s'en féliciter, le gouvernement camerounais, par l'intermédiaire du Ministère de la Santé Publique, a, ces dernières années, consenti d'énormes efforts qui ont permis de réduire la mortalité maternelle dans notre pays. Les statistiques officielles montrent que la mortalité maternelle est passée de 782 décès pour 100 000 naissances vivantes à 406 décès pour 100 000 naissances vivantes entre 2012 et 2018, soit une baisse appréciable de 40%. Néanmoins, ces statistiques restent en deçà du troisième objectif de développement durable qui est de moins de 70 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes. Pour pouvoir atteindre cet objectif, il nous semble urgent de mettre en place des stratégies appropriées

et de mener des actions concrètes et efficaces pour mettre fin aux décès maternels évitables causés par les avortements clandestins et à risque, qui ont un effet paralysant sur le taux de mortalité maternelle.

Pour mettre un terme à ce drame qui se joue pourtant sous nos yeux, il est primordial à notre sens, d'amener la société à en parler. Les décès maternels dus à des avortements clandestins et à risque sont certes évitables, mais il nous faut pour cela, susciter des changements profonds dans notre perception des soins d'interruption volontaire de grossesse complets et de la stigmatisation qu'ils suscitent.

Effectivement, L'interruption volontaire de grossesse, tout comme les autres problèmes de santé publique liés au sexe et à la sexualité, a toujours engendré une attitude de rejet et de discrimination vis-à-vis des personnes qui défendent, demandent ou proposent ce type de services. Les responsables politiques en matière de santé publique, les administrateurs, les organismes, les prestataires de soins, les défenseurs et les femmes qui cherchent à améliorer l'accès légal et sans danger à ces services, ont besoin de stratégies et d'outils qui leur permettent d'influencer positivement les connaissances, les attitudes et les comportements face à l'interruption volontaire de grossesse au sein de divers environnements sociaux, culturels et politiques.

Les convictions et les comportements favorables à l'interruption volontaire de grossesse ont tendance à dépendre du contexte et à être influencés par une multitude de facteurs sociaux, culturels, professionnels et politiques en faveur d'un meilleur soutien, de la promotion et de la fourniture de services d'interruption volontaire de grossesse de haute qualité, centrés sur la santé de la femme et la défense de ses droits sexuels et génésiques.

Dans notre contexte où des mesures législatives limitent l'accès à l'interruption volontaire de grossesse, nous sommes d'avis que la diminution de la prévalence des avortements clandestins et à risque, de même que la réduction de la morbi-mortalité, passe certainement par la vulgarisation et la pérennisation sur l'ensemble du territoire des stratégies actuelles portant sur: l'éducation sexuelle, la sensibilisation des parents à plus de dialogue avec leurs enfants au sujet de leur vie sexuelle, la sensibilisation du public sur les méfaits des

avortements à risque, la formation, voire le renforcement des capacités du personnel de santé sur la prise en charge de l'avortement et les soins post-abortum, l'augmentation du taux d'utilisation des contraceptifs chez les femmes qui est encore faible. Mais n'est-il pas aussi temps de mener une réflexion sur l'évolution de nos valeurs et des normes sociales ?

Selon certains experts en la matière, « les valeurs sont des concepts ou des convictions concernant un état final ou un comportement souhaitable qui transcendent les situations spécifiques, guident nos choix ou nos jugements face aux comportements et aux événements et sont classés par ordre d'importance relative ». Les valeurs sont des choses auxquelles nous tenons et que nous jugeons importantes. Elles influencent notre conduite et notre vie. Elles nous servent de guide intérieur. Nos valeurs sont étroitement liées à nos convictions, à nos idéaux et à nos connaissances, nos valeurs sont influencées par eux et régissent nos attitudes et nos comportements. Nos valeurs jouent un rôle essentiel dans les décisions que nous prenons, dans ce à quoi nous consacrons notre temps et notre énergie et dans la manière dont nous agissons. Les valeurs ont tendance à persister et à demeurer inchangées tout au long de notre existence.

Nos valeurs influencent nos attitudes et nos convictions face à l'interruption volontaire de grossesse et aux problèmes associés. Elles peuvent évoluer au fil du temps en réponse à de nouvelles expériences et à une compréhension plus approfondie des problèmes et du contexte.

Mesdames et Messieurs,

Les normes culturelles et sociales influencent fortement l'élaboration des attitudes et des valeurs des individus. Les normes sociales portent sur des comportements, des conduites (on parle alors de normes de comportement), ou sur des jugements, des attitudes, des opinions, des croyances (on parle dans ce cas de normes de jugement). La fonction d'une norme sociale est de différencier les événements en fonction de leur désirabilité du point de vue du groupe qui la génère.

Les normes sociales sont des déterminants essentiels de la stratification sociale car elles reflètent et reproduisent des relations qui donnent à certains groupes de personnes des ressources

matérielles, de l'autorité et des droits tout en marginalisant et en subordonnant d'autres, en normalisant la honte, l'inégalité, l'indifférence ou l'invisibilité. Il est important de noter que ces normes reflètent et reproduisent les relations de pouvoir sous-jacentes entre les sexes, et c'est ce qui les rend fondamentalement difficiles à modifier ou à transformer.

De toute évidence, lorsqu'une approche globale et respectueuse, mobilisant les communautés et la société au sens large, est adoptée pour mettre fin aux normes sociales problématiques, des progrès sont également réalisés pour affaiblir les systèmes sociaux inégaux, renforcer la capacité d'agir des femmes et accroître l'égalité entre les sexes. La modification d'une norme sociale sexiste aura pour conséquence d'affaiblir les règles et idéologies négatives sexospécifiques dans un système social.

La transformation des normes sociales relatives à l'avortement est une exigence de la justice reproductive en faveur de la femme et de la jeune fille. Cette justice reproductive, déclinaison de la justice sociale, qui voudrait que les individus et les communautés aient les ressources et le pouvoir de prendre des décisions durables et libératrices à l'égard de leur corps, leur sexe, leur sexualité et leur vie.

Le respect des droits humains en matière de sexualité et de procréation est fondamental pour permettre à chaque individu, plus particulièrement aux femmes et aux filles, d'être acteur de leur santé, d'avoir accès à une éducation et de participer pleinement à la vie sociale et économique. Droits les plus intimes parmi les droits humains, les Droits de Santé Sexuelle et Reproductive constituent une composante essentielle au progrès vers l'autonomisation de la femme et l'égalité de genre.

A cet égard, il me plaît de rappeler que le 25 septembre 2015, les États membres des Nations Unies ont adopté à l'unanimité les Objectifs de Développement Durable, un ensemble de 17 objectifs visant à transformer le monde au cours des 15 prochaines années. Pour la première fois, un objectif relatif à l'égalité entre les sexes énonce clairement l'intention de mettre fin à la violence et à la discrimination à l'égard des femmes et des filles. Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles contribuera de manière décisive à la réalisation de tous les Objectifs et de toutes les cibles. Il est impossible de réaliser le plein potentiel humain et le développement durable si plus

de la moitié de l'humanité que représente les femmes, continue d'être privée de tous ses droits et de toutes ses possibilités.

Vingt ans plus tôt, en 1995, la 4<sup>e</sup> Conférence internationale sur les femmes de Pékin avait reconnu pour la première fois, le droit des femmes « à être maîtresses de leur sexualité ». Plus d'un demi-siècle après, chaque femme devrait pouvoir faire ses propres choix concernant sa vie, son corps, sa santé. Pour ce faire, elle devrait avoir accès à l'information et à des services de qualité tout au long de sa vie d'adolescente, de femme et potentiellement de mère. Chaque femme devrait pouvoir choisir si et quand elle se marie, d'avoir ou non des enfants, leur nombre et l'espacement des naissances.

Afin donc de protéger le droit des femmes à la liberté en matière de reproduction, il me semble important et urgent dans notre contexte, d'ouvrir la discussion afin de lutter contre la stigmatisation, et de partager des informations et des connaissances utiles et précises. C'est la raison d'être de ce Forum.

Il s'agit, dans une démarche respectueuse des lois de la République, de lever tous les obstacles imposés par divers mythes et croyances populaires à la prise des mesures de santé publique dans l'unique objectif de sauver des vies humaines.

Notre objectif global en organisant cette plateforme de discussion, est de promouvoir une compréhension commune et une acceptation sociale de l'interruption volontaire de grossesse, en tant que problème de santé publique. Plus spécifiquement, nous visons à :

- Sensibiliser les acteurs clés (professionnels de la santé, leaders communautaires, organisations de la société civile, service de sécurité, de justice, des affaires sociales) sur les conséquences néfastes de l'avortement ;
- Encourager les débats et les discussions ouvertes sur les normes sociales et les croyances qui entourent l'interruption volontaire de grossesse, afin de promouvoir une compréhension plus nuancée et moins stigmatisante de cette pratique ;

Aujourd'hui et maintenant, nous pouvons faire en sorte que l'avenir appartienne au dialogue et non à la confrontation née de l'intolérance, à l'épanouissement et au bien-être partagés et non aux discriminations, c'est tout le sens de notre combat, et c'est celui aussi – je le sais – de votre vocation.

Je vous remercie.

- Renforcer les capacités des acteurs clés à travailler ensemble afin de promouvoir des politiques et des pratiques en matière de santé reproductive qui respectent les droits des femmes et des filles.

Pour y parvenir, nous exhortons les participants à prendre l'engagement de se livrer à une réflexion honnête, ouverte et critique et à une évaluation des informations et situations nouvelles ou recadrées. La leçon inaugurale portant sur la clarification des valeurs et la transformation des attitudes face à l'avortement qui nous sera présentée vise justement à :

- ✓ Nous inciter à réexaminer les hypothèses et les mythes profondément ancrés concernant l'interruption volontaire de grossesse et les problèmes associés ;
- ✓ Nous aider à découvrir ou, éventuellement, à modifier nos valeurs face à l'interruption volontaire de grossesse ;
- ✓ Nous aider à exprimer notre intention et notre engagement d'agir, individuellement et collectivement en accord avec les valeurs ainsi affirmées.

Mesdames et Messieurs,

Tout en souhaitant que les travaux de ce Forum se déroulent dans de bonnes conditions, il ne me reste plus qu'à nous engager à nous mobiliser par nos propositions, nos initiatives, nos actions, pour porter ensemble et pour concrétiser l'espoir d'une société libérée de préjugés et de normes avilissantes, déshumanisantes, sexospécifiques et stigmatisantes. Une société qui ne ferme pas les yeux sur les milliers d'avortements clandestins, qui chaque jour mutilent nos femmes, bafouent nos lois, humilient et traumatisent celles qui y ont recours.

A nous, ensemble, de proposer les bases d'un nouveau modèle de civilisation où les inégalités et les insécurités seront contenues, où la justice et les droits fondamentaux de tous seront promus et défendus.

## 2) Discours d'ouverture

**Dr MADENG Gilles**

Chef de Service de la Santé Maternelle au Ministère de la Santé Publique

Représentant du Ministre au Forum



Madame la Représentante du MINAS  
Monsieur le Représentant de l'OMS  
Madame la Représentante du GIZ,  
Madame la Représentante de la Délégation  
Générale à la Sûreté Nationale,  
Madame la Présidente Exécutive de Dynamic  
Femmes  
Mesdames et Messieurs en vos rangs et grades  
respectifs,  
Soyez les bienvenus dans cette auguste salle de  
conférence de la Chambre d'Agriculture, des  
Pêches, de l'Elevage et des Forêts qui nous réunit  
aujourd'hui à l'occasion du Forum des acteurs pour  
la transformation des normes sociales relatives à  
l'avortement.  
En effet, nous le savons bien, l'avortement est l'une  
des causes directes de la mortalité maternelle, non  
seulement en Afrique mais aussi dans notre pays.  
Nous savons aussi que l'avortement constitue un  
problème majeur de santé publique. C'est pour cette  
raison que nous sommes réunis ici, afin d'échanger  
et voir comment nous pouvons faire pour que ces  
avortements ne soient plus clandestins ou alors, que  
la clandestinité soit réduite à sa plus simple  
expression.  
Dans notre pays, l'interruption volontaire de  
grossesse est restrictive, comme l'a souligné  
Madame la Présidente, et se limite seulement à deux  
cas, le cas de viol, mais également quand la vie de  
la femme enceinte est gravement menacée. Et cette  
décision est prise en collégialité dans toutes les  
formations sanitaires. Cela ne relève pas de la  
compétence d'un seul personnel qualifié, mais plutôt

d'un groupe mis sur pied dans les formations  
sanitaires pour interrompre une grossesse.

La clandestinité des avortements dans notre  
contexte est un sujet tabou, cela est vrai mais, si on  
fait la promotion de la santé en mettant l'emphase  
sur la planification, la vulgarisation des différentes  
méthodes, peut-être la clandestinité pourrait être  
réduite à sa plus simple expression, c'est-à-dire  
qu'on aura moins de mortalité maternelle, car nous  
savons bien que les avortements seuls représentent  
23% des mortalités maternelles dans notre pays.

Les avortements clandestins entraînent des  
nombreuses et graves complications. Les jeunes  
dames qui s'y livrent éprouvent de tristes regrets et  
le personnel sanitaire s'emploie toujours à leur  
apporter les soins nécessaires.

Mesdames et Messieurs,

Nous devons agir pour baisser le taux et la fréquence  
des avortements clandestins. Encourageons les  
femmes à ne plus recourir aux avortements  
clandestins, mais plutôt à se rendre dans une  
formation sanitaire, pour avoir toutes les informations  
fiables en ce qui concerne la promotion de la santé.

Madame la Présidente,

Monsieur le Représentant de l'OMS,

C'est sur cette exhortation que je déclare ouvert le  
forum des acteurs pour la transformation des normes  
sociales relatives à l'avortement.

Vive le Cameroun et son illustre Chef, Son  
Excellence Monsieur Paul BIYA, Président de la  
République.

Je vous remercie

## II. LE PANEL

### A. LES PRESENTATIONS

#### 1- Leçon inaugurale : Clarification des valeurs et changement d'attitudes au sujet de l'avortement au Cameroun.

**Dr OKANI Rachelle Claire**

Universitaire, Expert des questions de Genre

Clarificateur de valeurs



Chères participantes, Chers participants, Mesdames et Messieurs les invités Permettez-moi d'abord de commencer par saluer l'initiative de Dynamic Femmes, dans ce monde mercantiliste qui est le nôtre aujourd'hui, d'avoir encore à vouloir se pencher sur un sujet qui ne rapporte pas de l'argent, en tout cas pas immédiatement. En plus, ma joie d'y être associée est grande.

En fait de leçon inaugurale, je vais dire en termes très prosaïques, que j'ai la responsabilité, mais combien exaltante, d'implanter le décor et surtout de lever un pan de voile sur les différents aspects d'une question délicate et multi dimensionnelle.

Pour commencer cette délicate tâche, je m'en vais introduire mon propos par la panoplie, l'ensemble des droits que les femmes ont eus. Nous disons que tout être humain dans le monde contemporain a des droits fondamentaux qui sont consacrés aussi bien par les textes nationaux qu'internationaux. La Conférence de Vienne sur les droits de l'homme en 1995 ne s'est pas écartée de la ligne qui avait déjà été tracée dès 1948 par la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme. Et je crois d'ailleurs que la Conférence de Vienne a fait mieux, parce que jusque-là on avait tendance à hiérarchiser les droits, à savoir que les droits politiques et civils avaient une ascendance sur les autres droits humains. La Conférence de Vienne a dit que tous ces droits, politiques, civils, économiques, sociaux et culturels sont non seulement inaliénables, ils sont également sur le même pied d'égalité et surtout ils sont indivisibles.

L'article 3 de ladite Déclaration qu'on commémore, comme vous le savez, chaque année le 10 décembre, dispose expressément que : « Tout individu a droit à la vie, à la liberté et à la sûreté de sa personne. » Et du fait de l'universalité de ces droits notamment, le Cameroun a fait siens ces précieux instruments par le processus de ratification.

Dans la panoplie des supports juridiques africains, je voudrais signaler que la CEDEF au plan juridique se démarque parce que c'est l'unique instrument relatif aux droits de l'homme qui entérine la liberté de procréer de la femme, celle sur laquelle nous allons nous appesantir. Il convient encore de mentionner à l'égard de cette dernière, le droit de disposer de son corps.

Nous avons ici deux protagonistes, parce que l'avortement concerne la femme mais il concerne aussi l'enfant. Je voudrais vous dire que ce n'est pas seulement la femme qui a fait l'objet de l'attention des instances internationales, il y a à côté de la femme, l'enfant qui a également bénéficié de beaucoup de droits. J'en veux pour preuve, les différentes chartes et conventions et notamment la Convention relative aux droits de l'enfant, sans omettre le code civil et même le projet du code de la famille au niveau du Cameroun qu'on continue d'attendre très patiemment.

Mais, la société impose un certain nombre de devoirs particulièrement à la femme. La maternité en Afrique reste considérée comme un devoir sociétal pour la femme, nonobstant son droit reconnu pour son épanouissement personnel. Le Cameroun reste un

pays où le patriarcat est très vivace. Mais le monde aussi change, il y a la mondialisation, et cette mondialisation impacte aussi bien les hommes, les femmes que les enfants, même dans les pays qui s'attèlent à vivre en autarcie comme la Corée du nord. Dès lors qu'il y a donc de part et d'autre des droits attribués mais avec des devoirs, il va y avoir un choc. Il y a achoppement entre les droits des uns et des autres, et il va falloir trouver une solution pour les concilier. Eu égard à tout ce qui précède, plutôt que de s'attarder sur le pour ou le contre l'avortement, à notre humble avis, l'attention doit être focalisée sur les raisons, les mobiles de l'avortement et les procédés pour y parvenir au mieux. Autrement dit, pourquoi l'avortement et comment le mener à bien. Ce qui suppose que nous acceptons déjà d'élargir nos horizons qui jusque-là sont très limitatifs. Le droit de la femme à disposer de son corps, selon qu'il est acquis ou non, lui ouvre la porte au droit à l'avortement ou non.

Et pendant que certains y aspirent, je pense à mon Cameroun natal, d'autres l'ont déjà acquis. Je pense à la France avec la Loi Veil, aux Etats-Unis où en raison de la jurisprudence jusque-là constante pendant un demi-siècle, à savoir la très célèbre affaire Roe contre Wade, les femmes avaient obtenu le droit à l'avortement. Donc, pendant que nous y aspirons, d'autres l'ont eu et l'ont même pratiquement perdu et entre les deux, il y'a un frémissement qui se saisit des personnes qui se disent, et c'est le cas en France, il faut qu'on sécurise notre droit, parce que, après avoir condamné l'avortement considéré comme un crime d'après une loi de 1920, les Français ont évolué et avec la loi Veil qui date de 1975, ont obtenu le droit à l'avortement. Donc, tant qu'il y a ces "menaces", la réaction est de dire ça peut nous atteindre, les répercussions sont mondiales et les français vont donc grâce à la saisine du Conseil Européen solliciter de constitutionnaliser ce droit.

Ainsi donc il y a des situations intermédiaires, ça veut dire qu'on va passer de l'avortement illégal, clandestin, que nous vivons malheureusement à grande échelle chez nous, avec son cortège de méfaits qui continuent de s'étendre, à l'avortement sécurisé.

L'importance de cette question se mesure à la dimension de ses enjeux qui sont tour à tour

économiques, sociaux, culturels et politiques notamment en occident depuis la première guerre mondiale, et plus spécialement aux Etats-Unis où elle occupe une place de choix depuis qu'elle est inscrite dans l'agenda électoral.

Quand on parle de l'avortement, on voit tout de suite le médecin, mais non, il y a la génétique, il y a l'éthique, il y a la religion, il y a la morale, l'économie, le droit, la philosophie et même la sociologie, qui sont concernés.

Les études menées dans quelques régions n'évaluent pas dans notre pays l'envergure nationale de cette préoccupation. Ce qui justifie la tenue de ce forum. En tout état de cause, les statistiques sous l'angle national peuvent être floues, incertaines et pas actuelles, mais l'OMS nous dit qu'une femme meurt dans le monde toutes les 08 minutes consécutivement à un avortement clandestin. Cette donnée est suffisamment alarmante pour rester insensible à la perche tendue par Dynamic Femmes, en quête d'une nouvelle perception de l'avortement, quand on sait par ailleurs que la norme est une loi, une règle à laquelle on doit se soumettre.

Je commencerai donc par déconstruire la situation actuelle. Cela veut dire qu'il y a des choses qui doivent être revues. Pour cette tâche titanesque par sa délicatesse, trois édifices vont être revisités pour refaçonner la perception de l'avortement. Il s'agit de la religion, des mœurs et de la législation.

Commençons par la religion. Aucune religion au monde, comme les idéologies d'ailleurs, n'ont été favorables jusque-là aux femmes. Cela est connu de tous. Mais en ce qui concerne la religion, il y a particulièrement la religion catholique qui compte parmi les plus farouches opposants de l'avortement, au nom d'un des dix commandements de leur église : « tu ne tueras point. » Il s'agit de s'entendre sur qui se fait l'avortement et pourquoi. En d'autres termes, quand est-ce qu'on peut valablement parler de l'avortement ? Parce que, pour les opposants à cette cause, avorter veut dire tuer, ôter la vie à un être humain. Quand est-ce que cette vie commence ? Est-ce qu'il s'agit d'un être humain ? Parce que ça joue dans la qualification. Tantôt on va dire c'est un homicide, c'est un assassinat, c'est un infanticide et autres. Les anti-avortement expliquent que l'être humain commence à la fécondation, c'est-à-dire lorsqu'il y a rencontre entre l'ovule et le

spermatozoïde. Je vais vous passer les détails. Mais à l'unanimité, tous les savants, tous les sachants dans ce domaine disent que tout se joue au niveau de l'autonomie, c'est-à-dire que cet œuf-là progresse, devient embryon et après fœtus, mais il n'est pas autonome. Il y a plusieurs sortes d'autonomie, la respiration, la circulation, l'élimination. Tant qu'il n'y a pas cette autonomie, on ne peut pas parler d'être humain. Ce que défend mordicus la religion catholique doit être atténué. Parce que ce n'est pas avant 26 voire 28 semaines qu'on peut parler dans l'évolution d'un être humain, de personne. Sans autonomie, le fœtus détaché du corps de la femme n'a aucun espoir de vivre. Et d'un point de vue juridique d'ailleurs, on soutient toujours que c'est après 180 jours qu'on peut s'attendre à une naissance et faire une déclaration. Cela veut dire en d'autres termes qu'avant, nous n'avons à faire qu'à un fœtus et pas à un être humain. Ce sont des prérequis sur lesquels nous devons d'abord nous accorder. Il appert de cet argumentaire, qu'une personne qui tue une femme enceinte est accusée d'un seul meurtre et pas de deux, cela veut dire qu'on ne considère pas ce qu'elle a en elle, et donc on peut aussi dire qu'il n'est pas judicieux d'assimiler une interruption volontaire de grossesse à un assassinat. Car l'œuf ne saurait être considéré comme un enfant, une vie humaine. Sinon, on franchit le pas d'évoluer vers l'intégrisme qui est tout sauf objectif.

D'ailleurs en droit pénal, c'est la respiration qui différencie l'infanticide de l'avortement. Ainsi une femme qui avorte à 08 mois de grossesse ne peut être poursuivie que pour avortement. Et encore, si l'autopsie prouve que les poumons du fœtus n'ont jamais respiré. Donc, il va falloir faire une discrimination, des distinguos pour qu'on parle d'avortement.

Sans s'engouffrer dans le souci de clarifier les concepts, un rapprochement entre l'avortement et l'eugénisme est intéressant à faire. Parce que cette partie de la génétique appliquée repose sur l'amélioration de l'espèce humaine par manipulation des gènes et le contrôle de la reproduction. C'est cela sa finalité. En somme, c'est la sélection humaine. Donc on ne peut pas parler, on ne doit pas confondre avortement, l'interruption de la grossesse, avec l'eugénisme. Toutefois, comme l'avortement, il

se heurte à des obstacles moraux, religieux et législatifs.

La conclusion est que l'argumentation religieuse est suffisamment battue en brèche.

Alors, nous évoluons vers la perception sociale. Qu'est-ce qui nous importe ici : c'est la famille. A raison, on considère sur le plan social que la famille est importante. En fait, c'est elle qui est le socle dans toutes les sociétés humaines. Quand on parle de famille, c'est la procréation, et qui procrée c'est la femme, même si c'est l'homme qui, comme on dit, plante la petite graine, mais c'est la femme qui porte l'enfant. Donc la maternité devient un devoir pour la femme.

Dans notre société patriarcale, si vous n'accouchez pas, on commence à vous regarder un peu bizarrement, et puis même quand vous accouchez ici chez nous, des questions fusent : c'est quoi ? c'est un garçon ? c'est une fille ? Tant que la femme n'a pas un garçon, elle stresse parce qu'il faut absolument « **Un héritier** ».

Et après on évolue, on dit, il faut la famille légitime. Cela veut dire que le mariage est une valeur importante dans notre société et qui dit mariage, dit procréation. Mais les choses ont changé, à tort ou à raison, je ne prends pas position, je décris les faits. Est-ce qu'aujourd'hui, dans notre société ou ailleurs, tout le monde peut se marier, ou veut même se marier ? La réponse n'est pas évidente. Les statistiques prouvent d'ailleurs et je ne fais l'apologie d'aucun type de famille, qu'il y a maintenant plus de familles naturelles que de familles légitimes. Ça veut dire qu'il faut considérer par réalisme, ce qui est et pas ce qui devrait être, parce qu'il y a un décalage entre les deux. Je voudrais aussi dire qu'aujourd'hui, et beaucoup de pères le disent à leur fille : ma fille, ton premier mari c'est ton travail. Qui dit travail veut dire éducation, autrement dit, la jeune fille ne devrait plus être confinée à la maison à s'occuper des tâches ménagères.

Je voudrais aller au-delà de nos sociétés. Par exemple dans les sociétés occidentales, un enfant transforme une famille. La femme peut s'adonner à ce que la société lui demande de faire d'une part, mais d'autre part, elle veut vraiment s'assumer elle-même. Mais est-ce que c'est toujours facile ? Que non ! Il y a des sacrifices à faire.

Même dans les sociétés occidentales, l'importance de la famille n'est plus à démontrer. Car que ce soit dans le passé ou dans l'actualité récente, la société a besoin de ressources humaines. Pourquoi ? Parce qu'ils y'a des guerres et il faut des combattants, même s'il y'a des drones et autres, il faut des hommes pour les piloter. Et donc, il faut absolument la natalité, il faut des gens.

De même, dans les pays industriels, il faut la population pour produire et avoir une main d'œuvre bon marché. Raison pour laquelle, à une époque, la plupart des entreprises s'étaient délocalisées en Chine. Mais aujourd'hui cela a changé.

L'importance de la famille est avérée, et beaucoup de nos grands-parents nous ont rappelé que la richesse ce sont les Hommes. Si cela peut être soutenu, il faut tout de même relativiser. Dans d'autres sociétés (nous n'en sommes pas encore là chez nous), par réalisme, les gens ont décidé de se marier et de vivre leur bonheur sans enfants. Parce que nous sommes passés de la société de l'enfant roi (adulé, chouchouté...) à celle de l'enfant gêne (qui empêche de jouir du bonheur). C'est pourquoi, il faut qu'on tienne compte de ce qu'on doit relativiser. Ailleurs, les gens ne se marient pas, ils se « pacsent » : une situation entre le mariage et l'union libre dans laquelle il n'y a pas de contrainte. Il faut donc tenir compte de toutes ces réalités, et de cette évolution, être un peu flexible, ne plus regarder de travers ceux qui sont obligés de les subir de plein fouet.

Le troisième aspect, c'est le cadre légal qui est prohibitif. Il n'y a pas de définition de l'avortement dans notre code pénal, qui ne parle que de la sanction. On sanctionne la personne qui avorte, on sanctionne celle qui prête main-forte. Cela n'est pas propre à notre législation. En France en 1920, l'avortement constituait un crime : Deux femmes ont été incriminées parce qu'elles ont produit des rapports concernant la contraception et une autre a été exécutée parce qu'elle a aidé à pratiquer l'avortement. La situation a par la suite évolué avec la loi Veil. Entre la loi Veil 1975 et 2022, au moins 10 textes de lois ont été pris pour bien affiner la législation sur l'avortement.

C'est donc tout ceci qui me permet de dire que nous devons évoluer, d'autant plus qu'ailleurs la femme a beaucoup de choix : elle peut accoucher sous X c'est-à-dire ne pas reconnaître son enfant, pratiquer l'IVG et même recevoir des aides. Alors que chez nous, sur le plan juridique, l'accouchement lie absolument la femme, en ce qu'il vaut reconnaissance de la maternité à son égard. A contrario, l'homme quant à lui peut échapper à la paternité. Par ailleurs, il est important de tenir compte de la volonté de la femme d'avoir un enfant ou pas. Parce que si elle n'en veut pas, cela aura de lourdes répercussions plus tard. On doit donc respecter le fait qu'elle puisse aspirer à l'épanouissement et le concilier au devoir que lui impose la société.

En somme, la législation camerounaise est un peu inadaptée parce qu'elle ne s'est pas arrimée aux changements sociaux.

La critique est aisée mais l'art est difficile ! C'est pourquoi je me suis efforcée à ne pas simplement dire qu'on déconstruit. Et même, quand on déconstruit, qu'est-ce qui reste ? Ce n'est pas le chaos.

Je vais modestement esquisser quelques solutions, et souligner : nous voulons qu'on dépénalise, qu'on légalise l'avortement. Mais comment ? Pas en désordre !

A ce niveau, il y'a la pilule abortive que nous pouvons adopter comme solution. Mais, cette pilule présente des limites parce qu'elle n'est efficace que jusqu'à 10 semaines.

Il y'a également la loi qu'on pourrait modifier, car dépénaliser signifie qu'on doit abroger l'ancienne loi et adopter une nouvelle qui légalise et accorde le droit à l'avortement.

Enfin, il faut des mesures d'accompagnement, car nous ne faisons pas l'apologie de l'avortement. Nous ne disons pas : laissez-nous avorter, il y'a des pro d'un côté et des anti de l'autre, mais, nous voulons que l'accès à l'avortement soit balisé et sécurisé. Pour cela, il y'a des préalables et des mesures techniques et administratives à déterminer et qui doivent faire objet de loi. Par exemple déterminer la durée maximale : 10 jours, 10 semaines, 12 semaines, 14 semaines ou plus ?

A proprement parler, nous devons simplement capitaliser l'expérience des autres. A l'instar d'offrir des services de consultation psychologique, de counseling et présenter les conséquences que peut entraîner un avortement.

Il y'a aussi l'adoption comme solution. Certains ont évoqué la notion de pupilles de la nation (je ne suis pas d'accord qu'on envisage les pupilles dans ces cas là parce qu'il y'a des critères)

On pourrait mettre sur pied des comités. Mais qui en seraient les membres ? Est-ce que nous voulons décider que ce soient les médecins ou les infirmières ? Quelles sont les conditions pour en faire partie ? En plus, nous devons décider : est-ce que ça va coûter, est-ce que ça va être pris en charge ? Parce que nous n'avons pas la culture de l'assurance et nous n'avons pas la sécurité sociale dans notre pays. Or, les gens qui sont le plus concernés par le droit à l'avortement sont des gens qui n'ont pas assez de moyens. Tous ces éléments doivent être pris en compte quand nous allons décider.

Le temps nous prend à la gorge, Mesdames, Messieurs, en vos grades et titres respectifs, je vous sais infiniment grés de m'avoir accordé le privilège de votre attention soutenue. Et je reste disposée à échanger avec vous car, vous avez bien compris qu'il s'agit d'un plaidoyer, qu'il s'agit d'un consensus recherché, qu'il s'agit d'adhérer à ce qu'on change notre société pour que nous évoluons sans mimétisme.

## 2. Initiatives de Dynamic Femmes dans la lutte contre les avortements clandestins.

### Monsieur TCHAMSI Philippe

Ingénieur en Sciences Sociales Pour le Développement  
Responsables des Programmes à Dynamic Femmes



### INTRODUCTION

Au Cameroun, le mouvement contre les avortements clandestins et en faveur de 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, des obstacles politiques et législatifs, qui rendent difficile la mise en œuvre des actions de plaidoyer.

Dans un tel contexte, DYNAMIC FEMMES s'est donnée pour mission de mener 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 du droit à l'avortement sécurisé.

On peut lire sur certains visages dans la salle la curiosité de savoir davantage : Qui est Dynamic Femmes ? Quelles sont les actions concrètes qu'elle a déjà menées ? Où, auprès de Qui ? Quels sont les principaux succès et changements significatifs enregistrés dans son combat contre les avortements clandestins et non sécurisés ? Quels sont les obstacles et difficultés qu'elle a rencontrés et comment elle les a surmontés ? Y'a-t-il des opportunités qui s'offrent à elle dans sa lutte contre les avortements sécurisés ?

Nous nous efforcerons dans le temps qui nous est imparti de répondre à quelques-unes des questions que vous vous posez au sujet de notre organisation et de son travail en faveur de l'accès à l'avortement sécurisé à plus de femmes et de filles au Cameroun.

### BREVE DESCRIPTION DE DyFe

Dynamic Femmes est une organisation humanitaire et de développement à but non lucratif, créée en 2006 et légalisée suivant récépissé N° 059/RDA/C16/BAPP du 18 août 2010 sous l'appellation Moungo Solidarité qui, suivant la lettre préfectorale N° 147/L/C.16/S AAJP devient Dynamic Femmes. Sa principale mission est d'agir pour la promotion, la protection et la diffusion des droits des femmes, des filles et des enfants en situation de précarité. Ses actions s'orientent dans les axes et domaines d'interventions suivants : Droits humains, Santé et bien-être, Gouvernance, paix et sécurité, Actions humanitaires, Protection de l'environnement.

Dans le but de :

- Accompagner les femmes et groupes de femmes pour leur autonomisation économique et juridique ;
- Protéger les femmes et les filles contre toutes formes de violences sexuelles et basées sur le genre ;

- Promouvoir et défendre les droits sexuels et reproductifs des femmes ;
- Lutter contre les avortements clandestins et promouvoir l'accès à l'avortement sécurisé à plus de femmes ;
- Favoriser la santé communautaire et contribuer à la lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/SIDA ;
- Promouvoir la participation des femmes à tous les niveaux de prises de décisions les concernant et dans les processus de paix et de sécurité ;
- Promouvoir l'égalité des sexes pour un développement durable et inclusif ;

Les principaux bénéficiaires de Dynamic Femmes sont les femmes, les filles et les enfants en général. De manière spécifique les actions de Dynamic Femmes bénéficient aux : Groupe de femmes dans les communautés, les filles et les jeunes garçons, les survivantes de VBG et des avortements clandestins,

les travailleuses de sexes, les personnes porteuses de handicap, les personnes vivants avec le VIH/SIDA, les personnes déplacées internes, les populations autochtones.

Dynamic Femmes a son siège social à Nkongsamba dans le Département du Mounjo, Région du Littoral et deux autres agences à Douala et à Bafoussam. Elle intervient sur toute l'étendue du territoire national mais, elle a un fort ancrage dans les Régions du Littoral, du centre et de l'Ouest.

## ETAT DES LIEUX DE L'AVORTEMENT DANS LE MONDE ET AU CAMEROUN

### *Etat de lieux de l'avortement dans le monde*

Les données officielles disponibles sur l'avortement sont faibles, selon l'OMS, 4,7 % à 13,2 % des décès maternels soit environ 47 000 femmes peuvent être imputés pour donner suite aux complications d'un avortement pratiqué dans des conditions dangereuses.

### *Principaux faits*

- L'avortement est une intervention sanitaire courante. Elle est sans risque lorsqu'elle est pratiquée selon une méthode recommandée par l'OMS, adaptée à la durée de la grossesse et quand la personne pratiquant l'avortement a les compétences nécessaires.
- Six grossesses non désirées sur 10 se terminent par un avortement provoqué ;
- Environ 45 % de l'ensemble des avortements sont non sécurisés, dont 97 % ont lieu dans les pays en développement ;
- L'avortement non sécurisé constitue l'une des principales causes (mais évitables) de décès maternels et de morbidité. Elle peut entraîner des complications physiques et mentales ainsi qu'une charge sociale et financière pour les femmes, les communautés et les systèmes de santé ;
- Le manque d'accès à des soins d'avortement sécurisés, en temps opportun, à un coût abordable et respectueux constitue un problème majeur de santé publique et une question de droits humains.

L'avortement est une question complexe et variée à travers le monde. Les lois, les normes sociales et l'accès aux services de santé reproductive varient considérablement d'un pays à l'autre. Cela conduit à une diversité de pratiques et de défis associés à

l'avortement, y compris la sécurité des procédures, l'accès aux soins de santé, et les implications sociales et politiques.

### *Etat des lieux de l'avortement au Cameroun*

L'avortement est une pratique courante au Cameroun, bien qu'il ne soit autorisé que dans deux cas : Lorsque la grossesse est issue d'un viol avéré et sur réquisition du Ministère Public et lorsque la vie de la mère est en danger. Selon une étude de l'OMS, environ 25 % des femmes camerounaises ont recours à l'avortement au cours de leur vie. Il concerne toutes les femmes en âge de procréer sans distinction d'âge, de statut (célibataire, marié), niveau d'étude, de classe sociale (chômeur, salarié, nanti, pauvre). Il se pratique dans toutes les Régions du Pays et ont une forte prévalence dans les communautés où les normes sociales discriminent les femmes et les exposes aux violences basées sur le genre.

Les avortements non sécurisés sont une cause importante de décès maternels au Cameroun. Selon l'OMS, 24,4 % des décès maternels au Cameroun sont dus aux conséquences des avortements non sécurisés. Les femmes et les jeunes filles qui ont recours à l'avortement non sécurisé sont souvent les plus vulnérables, notamment celles qui vivent dans la pauvreté, qui ont un faible niveau d'éducation, ou qui vivent en zone rurale.

Les avortements non sécurisés peuvent entraîner des conséquences à long terme sur la santé des femmes, notamment des infertilités, des infections chroniques, ou des cancers.

Les causes de l'avortement non sécurisé au Cameroun sont multiples. Elles comprennent : La pauvreté, l'absence d'accès à la contraception, les lois restrictives sur l'avortement et la stigmatisation de l'avortement.

Les conséquences de l'avortement non sécurisé sont graves, tant pour les femmes qui y ont recours que pour les systèmes de santé. Pour les femmes, les avortements non sécurisés peuvent entraîner des complications médicales graves, voire la mort. Ils peuvent également avoir un impact négatif sur leur santé mentale et leur bien-être social. Pour les systèmes de santé, les avortements non sécurisés représentent un fardeau important. Ils nécessitent

des soins médicaux coûteux, qui peuvent surcharger les ressources des hôpitaux et des cliniques.

### **ACTIONS DE DYNAMIC FEMMES DANS LA LUTTE CONTRE LES AVORTEMENTS CLANDESTINS**

Face à l'ampleur des avortements clandestins et ses conséquences fâcheuses sur la santé, le bien-être et la vie de nos mères, de nos sœurs, de nos épouses et de nos filles, Dynamic Femmes s'est appropriée et vous convie à en faire de même cette interrogation du Dr. Gro Harlem Brundtland, ancienne Directrice générale de l'OMS : « Pouvons-nous nous garder de nous croiser les bras en l'attitude stérile du spectateur et cesser d'être complice par notre silence et notre indifférence de la mort des milliers de femmes et de filles ? ». Afin de trouver des solutions durables à cet épineux problème, DyFe se demande : Comment assurer l'accès à 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 ? Ce sont ces deux questions, qui orientent depuis 2016 les initiatives de Dynamic Femmes.

#### ***Démarches et principales initiatives***

Pour adresser les problèmes pertinents et répondre efficacement aux problématiques liées à l'avortement au Cameroun, Dynamic Femmes a privilégié une approche communautaire. Sa méthode par excellence combine la mobilisation communautaire et le plaidoyer. Cette démarche consiste à rendre effective l'implication des communautés à la base, dans la protection de la santé et de la vie des femmes, l'exercice de leurs droits sexuels et reproductifs en général, et du droit à l'avortement sécurisé en particulier. Elle permet de mobiliser les filles, les femmes et les acteurs sur la problématique de l'avortement, afin qu'ils se l'approprient, s'y engagent, collaborent au sein des communautés et avec les acteurs publics, pour la lutte contre les avortements clandestins et à risque, et l'accès à l'avortement sécurisé. Tout ceci pour stimuler le développement d'interventions axées sur le changement des normes sociales au sein des communautés, au sein desquelles les informations sur l'avortement sont peu diffusées, le sujet même

tabou, le dialogue, l'engagement citoyen, l'activisme et les interventions communautaires inexistantes.

Dynamic Femmes est convaincue que c'est en mobilisant des leaders communautaires : religieux et traditionnel, des communautés à la base, les principales concernées : jeunes filles, survivantes de VBG et des avortements clandestins, les personnes vulnérables : travailleuses de sexes, personnes porteuses de handicaps, personnes vivants avec le VIH/SIDA, personnes déplacées internes, populations autochtones, les alliés stratégiques : responsables politiques, services de sécurité, professionnels de la santé, de l'éducation, du droit et de la justice, et professionnels de média qu'une action durable et efficace de lutte contre les avortements clandestins pourra se mettre en branle.

Les actions que nous avons menées pour contribuer à réduction de la pratique des avortements clandestins se sont concentrées dans les régions méridionales du Cameroun notamment Littoral, Centre et Ouest.

#### ***Principales actions***

Avec les communautés nous avons mené plusieurs actions à savoir :

- Education et sensibilisation des jeunes filles et des jeunes garçons sur la sexualité responsable afin d'éviter les IST/MST, le VIH/SIDA et les grossesses non désirées ;
- Education et sensibilisation de la communauté tout entière sur la nécessité de l'éducation sexuelle parentale ;
- Promotion du planning familial et l'utilisation des méthodes de contraceptions modernes ;
- Accompagnement de la jeune fille dans la gestion de l'hygiène menstruelle ;
- Analyse des causes et des conséquences des avortements tels que vécues et perçues par les populations à la base ;
- Sensibilisation de la femme sur le droit à opérer ses propres choix sur son corps ;
- Formation des coalitions communautaires pour le dialogue et le changement des normes sociales relatives à l'avortement ;
- Structuration et renforcement du mouvement de lutte contre les avortements clandestins.

Ces actions ont été progressivement mis en œuvre grâce à six (06) projets financés par AmplifyChange dans les Régions du Littoral, du Centre et de l'Ouest comme nous l'avons signifié plus haut.

- La santé reproductive de la jeune fille et les avortements clandestins au Cameroun dans le département du Moungo (10 décembre 2016 au 11 mai 2017)
- Amplification de la promotion de la santé reproductive et de la lutte contre l'avortement clandestin, dans le département du Moungo (18 juin 2018 au 17 décembre 2018) ;
- La protection de la santé de reproduction et l'encadrement médico-légal de l'interruption volontaire de grossesse au Cameroun, dans le département du Moungo (01 août 2017 au 30 Mars 2019) ;
- Extension de l'enquête sur la pratique des avortements clandestins au Cameroun, dans 11 départements des Régions du Littoral, du Centre et de l'Ouest (01 août 2019 au 04 10-2020) ;
- Coalitions communautaires, alliance stratégique et consortium d'activisme pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement, dans les Régions du Littoral, du Centre et de l'Ouest (23 novembre 2020 au 23 Novembre 2022) ;
- Mobilisations communautaires pour l'activisme en matière d'avortement dans les régions méridionales du Cameroun : Littoral, Centre et Ouest (15 novembre 2021 au 15 Novembre 2023).

### **Principaux succès ou changements significatifs**

Au cours des cinq dernières années, la coalition Dynamic Femmes a réalisé des progrès significatifs et des succès notables dans la défense des droits en matière de santé sexuelle et reproductive (DSSR) ainsi que dans la promotion de l'accès à l'avortement sécurisé au Cameroun. On peut citer :

- La contribution à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD) 3 et 5, en améliorant la santé maternelle (ODD 3) et en promouvant l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ODD 5) ;
- La levée progressive du tabou sur la sexualité en général et sur l'avortement en particulier dans les régions méridionales du Cameroun, favorisant

une communication ouverte et une prise de conscience accrue ;

- L'engagement de leaders communautaires dans la lutte contre la stigmatisation et la promotion des valeurs d'empathie, contribuant à créer un environnement plus favorable pour les femmes confrontées à des décisions concernant la santé reproductive ;
- L'Augmentation de la demande des offres et services de planification familiale, impliquant une meilleure accessibilité à ces services pour les femmes et les couples ;
- La réduction du taux de morbidité et de mortalité maternelle grâce à un accès amélioré à des services d'avortement sécurisé et de soins de santé reproductive ;
- La réduction de la stigmatisation des personnes vulnérables désireuses de pratiquer un avortement clandestin sécurisé, créant un environnement plus soutenant pour ces individus ;
- La structuration du mouvement de lutte contre les avortements clandestins, renforçant ainsi la capacité d'action et de plaider pour un accès sûr à l'avortement et aux services de santé reproductive.

### **Obstacles et difficultés**

L'atteinte des principaux succès et changements susmentionnés n'a pas été un long fleuve tranquille. Dynamic Femmes a rencontré plusieurs obstacles et difficultés, parmi lesquels :

- La persistance des normes sociales et traditionnelles dans les Régions septentrionales qui renforcent des formes de violences basées sur le genre et ne favorisent pas le dialogue et l'activisme en matière d'avortement ;
- La non-intégration par certaines organisations de la société civile (OSC) intervenant dans les droits humains et la santé sexuelle et reproductive (SSR), de la question des avortements dans leurs priorités d'actions, limitant ainsi l'attention portée à ce sujet crucial ;
- L'absence d'un réseau suffisamment fort et la faible collaboration des OSC traitant de la problématique de l'avortement qui limitent la portée et l'impact de leurs actions individuelles ;

- Le manque de fiabilité des données et statistiques sur les avortements au Cameroun, qui ne sont pas suffisamment documentées ni diffusées, entravant ainsi les efforts de plaidoyer basés sur des preuves tangibles ;
- La faible implication des acteurs et alliés stratégiques dans la coalition de lutte contre les avortements clandestins, qui réduit ainsi la portée et l'efficacité des initiatives de plaidoyer ;
- L'absence de médias spécialisés sur la question de l'avortement au Cameroun limite la diffusion d'informations pertinentes, les médias généralistes traitant souvent les avortements clandestins comme des faits divers plutôt que comme un enjeu sérieux nécessitant une attention particulière.

### Leçons apprises

Fort de notre expérience dans la promotion de la santé sexuelle et reproductive et l'accès à l'avortement sécurisé, nous pouvons retenir comme leçons :

- L'importance de contextualiser les initiatives de plaidoyer en fonction des spécificités régionales, en reconnaissant les différences d'opportunités et de sensibilités concernant les questions de sexualité et d'avortement dans différentes régions du Cameroun ;
- La nécessité d'intégrer la question des avortements dans les priorités d'actions des organisations de la société civile intervenant dans les droits humains et la santé sexuelle et reproductive, afin de garantir une attention adéquate à ce sujet crucial ;
- L'importance de renforcer la collaboration entre les organisations traitant de la question de l'avortement, en formant un réseau solide pour maximiser l'impact des actions individuelles et favoriser une approche plus holistique ;
- La nécessité et l'urgence de documenter et diffuser de manière adéquate les données et statistiques sur les avortements, afin de renforcer les initiatives de plaidoyer basées sur des preuves tangibles et de sensibiliser le public de manière appropriée ;
- L'importance d'impliquer pleinement les acteurs et alliés stratégiques dans la lutte contre les avortements clandestins, en renforçant les partenariats et en mobilisant un soutien plus large pour les initiatives de plaidoyer ;
- La nécessité et l'urgence de sensibiliser les médias sur l'importance et la gravité des questions liées aux avortements clandestins, afin de favoriser une couverture médiatique plus sérieuse de ce sujet.

### Principales opportunités

Dynamic Femmes entend saisir plusieurs opportunités qui se présentent pour mener à bien son combat pour la promotion et la défense des DSSR et l'accès à l'avortement sécurisé au Cameroun.

- La possibilité de bénéficier de l'accompagnement des institutions spécifiques de l'État telles que le MINSANTE, MINJUSTICE, MINPROFF, MINAS, CDHC, offrant ainsi un cadre pour la collaboration et le soutien institutionnel dans la promotion de la santé sexuelle et reproductive ;
- La disponibilité d'organisations internationales qui accompagnent le gouvernement dans l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD), notamment les ODD 3 et 5, offrant ainsi des opportunités de partenariat et de soutien pour les initiatives liées à la santé maternelle et à l'autonomisation des femmes ;
- La disponibilité du soutien financier et technique d'organisations et institutions de financement telles qu'AmplifyChange, Ipas, GIZ, l'Ambassade de France, le Fonds Canadien d'Initiatives Locales etc., offrant ainsi des ressources pour renforcer les initiatives de lutte contre les avortements clandestins ;
- La possibilité de collaborer avec des organisations nationales qui ont déjà réalisé des avancées significatives sur la question, afin d'accroître les opportunités de partage d'expérience et de renforcement mutuel à travers la collaboration ;
- La disponibilité d'une presse engagée à collaborer avec des organisations de la société civile impliquées dans la lutte contre les avortements clandestins, offrant ainsi une plateforme de promotion des changements sociaux à travers une couverture médiatique plus large.

## Conclusion

En résumé, Dynamic Femmes est une organisation de la société civile camerounaise bien structurée, ancrée dans les régions du Littoral, du Centre et de l'Ouest, et engagée dans la promotion, la protection et la défense des droits des femmes et des enfants en situation de précarité. La santé sexuelle et reproductive ainsi que l'avortement occupent une place centrale dans ses domaines d'intervention, posant des défis pertinents dans un contexte où les lois sont restrictives et les normes sociales prohibitives. Dans le respect de la loi, l'organisation mène des actions efficaces pour réduire les avortements clandestins et plaide en faveur de l'accès à l'avortement sécurisé, en privilégiant une approche de mobilisation et d'activisme communautaire. Après plus de cinq ans d'efforts, elle a contribué à des changements significatifs dans l'accès des femmes et des filles aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive au Cameroun, surmontant divers obstacles et capitalisant sur les leçons apprises. Bien qu'il reste du chemin à parcourir, de nombreuses opportunités existent pour aider l'organisation à atteindre son objectif d'assurer l'accès des femmes et des filles aux DSSR en général et à l'avortement sécurisé.

### 3. Etude sur l'avortement clandestin dans trois formations sanitaires de la ville de Yaoundé

#### Dr TCHOUKOUA Serge Honoré

Chargé de cours ISSS/UDM, Administrateur Général Adjoint des CUM,

D.E.S en Médecine du travail, Economiste de la santé

Représentant de l'Université des Montagnes



#### Introduction

L'avortement est une pratique sociale et sanitaire qui existe dans notre pays sous un prisme marqué par le cadre légal restrictif et punitif qui l'entoure, et sa propension croissante induit d'autres fléaux qui affectent notre société, la santé des femmes et la qualité de gouvernance de notre système de santé. C'est une méthode ancienne de régulation de la fécondité qui était utilisée bien avant l'apparition des méthodes de contraception. Dans le monde, le nombre d'avortements par an a été estimé à 56 millions de 2010 à 2014, cela correspond à 35 avortements pour 1000 femmes en âge de procréer (15-44 ans) :

- Selon l'OMS, en Afrique le nombre d'avortements à risque a été estimé à 4,2 millions en l'an 2000 ;
- En 2003, 5,5 millions d'avortements à risque ont eu lieu, dont 1,5 millions en Afrique de l'Ouest et 36000 femmes en sont décédées ;
- En 2008 le nombre d'avortements à risque était estimé à 6,2 millions, et 29000 femmes en sont décédées. Ceci montre que le recours à l'avortement semble avoir augmenté au cours des dernières décennies.

L'avortement à risque est ainsi la cause de près de 15% de décès maternels dans le monde et ce taux allant jusqu'à 25% au Cameroun où il était la deuxième cause de décès maternel en 2015. Or, réduire la mortalité maternelle de 75% dans le monde d'ici 2030 est le troisième objectif des ODD des Nations Unies.

#### Objectif général

L'objectif général ici était d'étudier les aspects juridique, sociodémographique et économique relatifs à la pratique de l'avortement clandestin au Cameroun.

#### Méthodologie

Type d'étude : Il s'agissait d'une étude transversale analytique.

**Lieux d'étude** : Trois FOSAs dans la ville de Yaoundé :

- Hôpital Central de Yaoundé (HCY),
- Hôpital de District d'Efoulan (HDE)
- Hôpital de District de Biyem-assi (HDBA).

**Population cible** :

Femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) en consultation externe ou en hospitalisation dans les Services de Gynécologie et Obstétrique au sein des FOSA ciblées.

Matériels de l'étude :

- Les fiches techniques ou questionnaires : pour mener l'enquête ;
- Un ordinateur portable : pour saisie et gestion des données ;
- Du matériel de secrétariat ;
  - Une clé USB pour transfert des fichiers numériques.

Population d'étude

234 recrutées parmi lesquelles 81 ont déjà eu recours à l'avortement clandestin, soit 30.7%

#### Résultats

41.5% savaient que l'avortement est interdit et punis par la loi mais également qu'une femme peut se faire avorter en cas de situations médicales.

90% ayant eu recours à l'avortement n'ont pas souhaité qu'une loi plus libérale soit votée sur l'avortement au Cameroun

Les principales raisons du recours à l'Avortement Clandestin recueillies étaient :

- La crainte des parents (23,5%)
- Le refus de paternité (19,8%)
- Le manque de moyen financier (17,3%)
- L'incertitude quant à l'issue de la relation (17,3%)
- L'espacement/la limitation des grossesses/naissances (11,1%).

La majorité des femmes ayant avorté clandestinement était :

- Celles âgées de 20 à 30 ans : 62%
- Celles âgées de moins de 20 ans : 31%
- Celles âgées de Plus de 30 ans : 7%
- Celles célibataires : 92% (Le taux prédominant d'avortements clandestins)
- Celles mariées : 4 %
- Celles en union libre : 4 %

Répartition du taux d'avortement selon la profession des femmes :

- Les élèves : 40%
- Les étudiantes : 23%
- Les sans emploi : 19%
- Les employées de bureau : 17 %
- Les ménagères : 1 %

Répartition selon l'utilisation du préservatif

- Des femmes qui n'utilisaient pas de contraceptifs avaient plus eu recours à l'avortement clandestin ;
- 11% de celles qui utilisaient les contraceptifs ont eu recours à l'avortement Clandestin.

Les complications des Avortements clandestins

- Les douleurs pelviennes
- Les saignements
- Les infections
- La stérilité
- Les Perforations utérines

## Conclusion

- La fréquence des avortements clandestins dans notre population d'étude était élevée ;
- La majorité des femmes avaient de bonnes connaissances de la loi sur l'avortement et n'ont pas souhaité qu'une loi plus libérale sur l'avortement soit votée au Cameroun ;
- La majorité des femmes pensent que l'avortement en dehors d'une situation médicale est un acte immoral ;
- Les raisons principales du recours à l'avortement recueillies étaient : la crainte des parents, le refus de paternité ;

- Le manque de moyen financier, l'incertitude quant à l'issue de la relation et la limitation /espacement des naissances /grossesses ;
- Les femmes âgées de 20 à 30 ans, célibataires, nullipares, élèves du niveau secondaire et n'utilisant pas de méthodes contraceptives avaient plus eu recours à l'avortement clandestin ;
- Les facteurs significativement associés à l'avortement clandestin étaient le statut de célibataire, la nulliparité et le statut d'élève.

## Recommandations

### *Au Ministère de la Santé Publique*

- Faire du plaidoyer pour une application conforme du protocole de Maputo ratifié par l'Etat du Cameroun en 2009.

*Aux formations sanitaires* : Faciliter et assurer l'accès aux contraceptifs pour tous.

### *Au personnel médical* :

- Informer parfaitement les patients sur les méthodes de contraception lors des consultations
- Organiser des campagnes communautaires de sensibilisation sur les méthodes contraceptives
- Sensibiliser les femmes sur les complications des avortements clandestins.

### *Aux parents et enseignants*

Renforcer l'éducation sexuelle dans les familles et dans les établissements scolaires

Aux hommes et Femmes :

Adopter les comportements sexuels responsables, les méthodes modernes de contraception

*Aux organismes internationaux* : Financer d'autres études visant la prise en charge des femmes présentant des complications des avortements Clandestins

#### 4. Expériences de CAMNAFAW dans la lutte contre les avortements clandestins au Cameroun



**Madame TAMOGNE Judith**

**CAMNAFAW**

##### **Qui sommes-nous ?**

Organisation Non-Gouvernementale à but non-lucratif régie par :

- La loi N°90/053 du 19 décembre 1990 sur la liberté d'association
- La loi N°99/014 du 22 Décembre 1999 régissant les ONG

##### **Notre Vision**

La CAMNAFAW se projette dans une société camerounaise aux services modernes de SDRS accessibles sans discrimination.

##### **Notre Mission**

Impulser l'émergence d'une société civile forte qui garantit aux populations un libre accès aux services modernes de SDRS de qualité en collaboration avec le gouvernement dans le respect des droits.

##### **Nos populations bénéficiaires**

- Les pauvres, marginalisés, stigmatisés, socialement-exclus, sous-servis et mal-desservis
- Les femmes en âge de procréer
- Les adolescents/jeunes scolarisés et non-scolarisés
- Les personnes vivant avec le VIH/SIDA
- Les professionnels du sexe et leurs clients (Camionneurs & autres)
- Les habitants des bidonvilles, des zones semi-rurales et rurales
- Les personnes du 3<sup>ème</sup> âge
- Les réfugiés/populations déplacées internes
- Les personnes vivant avec un handicap.

##### **Nos programmes & domaines d'intervention**



### Contexte de l'avortement au Cameroun

- ❑ 2ème cause de mortalité maternelle
- ❑ Le Taux de Mortalité Maternelle s'élève à 406 décès pour 100 000 naissances vivantes
- ❑ Les décès maternels dûs aux avortements représentent 22 % de tous les décès de femmes de 15-49 ans.
- ❑ La tranche d'âge de 20 à 24 ans est la plus représentée (33,1%) dans cette mortalité du fait de l'avortement, suivie de celle de 25 à 29 ans (24,19%)
- ❑ La majeure partie des avortements sont provoqués et se déroulent dans la clandestinité face à une législation assez rigide
- ❑ Le Personnel de santé est peu ou pas qualifié dans l'offre de service

### Domaine d'intervention :

Prévention des avortements et soins post avortement

Certaines activités :

- Emissions radio et sensibilisation sur l'éducation sexuelle complète, la planification familiale.
- Renforcement des capacités des prestataires à l'offre de service Planning Familiale et sur les soins après avortement.
- Lutte contre la stigmatisation : Stimuler le changement socioculturel en créant des récits positifs, des mouvements sociaux et des interventions dans la communauté afin de supprimer la stigmatisation et d'améliorer les connaissances et les attitudes concernant l'avortement.
- Plaidoyers et réunions avec les partenaires (SOGOC, RENATA (Réseau National des Tantines), Horizons Femmes, Femme Santé et Développement (FESADE).

## 5. L'avortement et les droits de la femme en droit camerounais et sous le droit international.

Maître Adeline FOUEGOM YONTA DOUANLA

Avocate

Barreau du Cameroun



**L'Avortement : assassinat !? ou fait de donner volontairement la mort à un être humain !? ou encore d'ôter la vie !? NON !**

**L'Avortement : Droit de la femme !? OUI.**

**Mais alors, y a-t-il un droit qui est au-dessus du droit à la vie !? la vie au centre de laquelle se trouve la femme ?**

**Dilemme ! mais dilemme d'actualité tranché dans un sens ou dans un autre au regard des avancées législatives de certains Etats sur le sujet, de l'hésitation de bien d'autres malgré leurs engagements internationaux ou de la position de ceux d'entre eux qui continuent à penser que la vie étant sacrée, le droit à l'avortement est un sacrilège.**

Madame la Présidente de DYNAMIC FEMMES,

Autorités diverses,

Mesdames, Messieurs, chers Participants en vos rangs, qualités et grades respectifs,

Permettez-moi de sacrifier au rituel des civilités d'usage pour féliciter les organisateurs des présentes assises ainsi que les différents acteurs qui ont pris l'initiative de penser à agir dans le sens de **LA TRANSFORMATION DES NORMES SOCIALES RELATIVES A L'AVORTEMENT**, ensuite pour les remercier de l'invitation qu'ils m'ont faite de participer à cet idéal de **TRANSFORMATION** dont l'Afrique a tant besoin de manière générale et le Cameroun en particulier.

*Qu'est-ce que la norme sociale ?* Est-ce une loi ? Une convention internationale ratifiée ? Une règle qui régit ou régleme les rapports, la vie d'un groupe de personnes vivant en communauté et partageant les mêmes idéaux, comme les mêmes interdits ? Chacun peut avoir une réponse personnelle mais, de manière simple, l'on doit comprendre que la norme sociale est effectivement une règle CODIFIÉE d'un groupe de personnes vivant en communauté et partageant les mêmes idéaux comme les mêmes interdits.

**Et l'avortement ?** Avant de le juger, le condamner ou l'apprécier comme bonne ou mauvaise chose, qu'est-ce qu'il est vraiment ? Plusieurs définitions existent mais, il convient de s'attarder sur celle dont on peut admettre l'universalité pour dire simplement que **l'avortement est bien l'interruption volontaire de la grossesse en abrégé IVG et nous ajoutons, DANS LES CONDITIONS ILLEGALES OU DANS LES CAS NON PREVUS PAR LA LOI.** En lien avec la norme sociale, l'intérêt de notre échange renvoie à la codification, à la norme, à la règle de droit qui peut être une loi, une convention internationale qui n'est applicable au Cameroun que lorsqu'elle est ratifiée pour avoir la valeur juridique que lui confère **l'article 45 de notre loi fondamentale**, j'ai nommé : la Constitution de la République du Cameroun.

**Il nous a été demandé d'analyser les lois, conventions et autres textes relatifs à l'avortement ratifiés par le Cameroun avec un encrage sur le DROIT COMPARE de manière à susciter l'interpellation.**

Telle a été notre compréhension du mandat que nous vaut cette invitation. Tâche immense mais surtout délicate. Espérant réussir ce pari en si peu de temps, il nous plaît d'indiquer que toute analyse passe par l'inventaire et la mise en lumière de l'objet de l'analyse au travers d'une revue documentaire, (I) avant l'appréciation du cadre juridique national passé au crible des législations d'autres pays où les avancées, bien qu'appréciables restent restrictives, contrairement à celles qui aujourd'hui, *ont pris le contre-pied de ces dernières, pour sanctionner mais de manière encadrée, l'atteinte au droit pour la femme à l'IVG(II).*

*Le cadre juridique et légal de l'avortement au Cameroun*

*Le cadre légal de l'avortement au Cameroun est essentiellement régi par la Constitution, le Code Pénal et les conventions internationales ratifiées par le Cameroun qui ont conduit à une légère flexibilité sur la question.*

## LES LOIS CAMEROUNAISES EN MATIERE D'AVORTEMENT

### La constitution

Le préambule de la Constitution de notre pays consacre le DROIT A LA VIE et LE DROIT A LA SANTE.

Deux droits sacrés qui se complètent mais, qui arrivent à présenter un certain antagonisme lorsque l'on se situe sur le terrain de l'avortement. Tout être humain ayant droit à la vie, toute personne ayant des droits au sens du droit civil dès qu'il est conçu, né et viable. A-t-on donc le droit de supprimer ou mettre un terme à la vie de celui qui conçu, potentiellement né viable, est sujet de droit ? L'intervention des médecins sur ce dernier aspect (de savoir à quel moment considérer un fœtus comme un être humain), vous aura certainement édifié.

Le droit à la santé d'une mère, porteuse d'une grossesse, désirée ou non, dont la vie est en danger ne challenge-t-il pas la pénalisation ou l'interdiction de l'avortement qui la place dans une situation d'embarras face à la loi qui réprime ou punit l'avortement de peines pénales allant jusqu'à l'emprisonnement ?

Je vous laisse sur votre soif et vous soulage de l'existence des dérogations contenues dans les textes spécifiques qui restent malheureusement insuffisantes, face aux engagements internationaux de notre pays.

### Le Code Pénal

L'Avortement en droit camerounais est régi par deux dispositions du Code Pénal notamment, les **articles 337 pour le principe et 339 pour les exceptions.**

### LE PRINCIPE : la répression de l'avortement

La loi N°2016/007 du 12 juillet 2016 portant Code Pénal dispose dans son **article 337** que : « **Est punie d'un emprisonnement de quinze (15) jours à un (01) an et d'une amende de cinq mille (5000) à deux cent mille (200.000) francs ou de l'une de ces deux peines seulement, la femme qui se procure l'avortement à elle-même ou qui y consent.**

**Est puni d'un emprisonnement d'un (01) à cinq (05) ans et d'une amende de cent mille (100.000) à deux millions (2.000 000) de francs, celui qui, même avec son consentement, procure l'avortement à une femme.**

**Les peines de l'alinéa 2 sont doublées :**

- **A l'encontre de toute personne qui se livre habituellement à des avortements ;**
- **A l'encontre d'une personne qui exerce une profession médicale ou en relation avec cette profession.**

La fermeture du local professionnel et l'interdiction d'exercer la profession peuvent en outre être ordonnées dans les conditions prévues aux articles 34 et 36 du présent Code. ». Le Code Pénal de notre pays sanctionne ainsi sans équivoque l'avortement : tel est le principe.

Cependant, eu égard aux situations de fait pertinentes dans lesquelles la femme peut se trouver, le législateur camerounais a prévu des cas dans lesquelles l'avortement est autorisé.

### LES EXCEPTIONS : Cas dans lesquelles l'avortement est autorisé au CAMEROUN

L'article 339 du Code Pénal prévoit des exceptions en ces termes :

**« (1) les dispositions des articles 337 et 338 ci-dessus ne sont pas applicables si les faits sont accomplis par une personne habilitée et justifiés par la nécessité de sauver la mère d'un péril grave pour sa santé.**

**(2) En cas de grossesse résultant d'un viol, l'avortement médical ne constitue pas une infraction s'il est effectué après attestation du ministère public sur la matérialité des faits »**

Les modalités prévues dans le cadre de ces exceptions au principe de la pénalisation de l'avortement sont ainsi bien précises et il en ressort que l'avortement sur une grossesse issue d'un viol ou même médical (qui peut être médicamenteux ou chirurgical) peut constituer une infraction si l'attestation légale de l'article 339 dudit Code n'est pas préalablement obtenue.

Dans ces conditions, peut-on valablement estimer que le droit de la femme camerounaise à l'IVG est respecté ? Surtout quand l'on se réfère aux engagements internationaux du Cameroun qu'il convient de passer en revue.

### LES CONVENTIONS ET AUTRES TEXTES EN MATIERE D'AVORTEMENT RATIFIES PAR LE CAMEROUN

Le Cameroun dont la volonté politique de modernisation de la législation n'est plus à démontrer a, au fil du temps procédé à l'amélioration de son cadre juridique pour une meilleure protection des droits de ses citoyens et pris des engagements

internationaux dont il a préparé le cadre juridique de mise en œuvre.

#### *La richesse du cadre international camerounais de l'avortement*

Les textes ou instruments internationaux ratifiés par le Cameroun sont variés : ils vont des pactes, traités, aux conventions et protocoles. Nous nous sommes fait le devoir de partager avec vous, les plus saillants.

#### *La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de 1948*

La déclaration universelle des droits de l'homme a consacré depuis 1948, le droit à un meilleur état de santé possible pour chaque être humain.

En effet, son **Article 3 stipule que** : « **Tout individu a droit à la vie, à la liberté, et à la sûreté de sa personne** »

Ainsi, le droit à la liberté de choix et le droit à la sûreté de la personne de l'individu, qui dans notre contexte est la femme, l'autorise à faire des choix pour sa sécurité sanitaire par exemple.

#### *Le Pacte International relatif aux Droits Civiques et Politiques*

Le droit à la vie est consacré par **les articles 6 et 9** de ce pacte ratifié par le Cameroun le 27 juin 1984. Il implique que **des services d'avortement soient fournis à toute femme dont la vie est menacée par la grossesse qu'elle porte** ;

En effet, il stipule en **son Article 6 alinéa 1 que** :

« **1. Le droit à la vie est inhérent à la personne humaine. Ce droit doit être protégé par la loi.**

**Nul ne peut être arbitrairement privé de la vie.** »

**L'Article 9 alinéa 1** quant à lui stipule que :

« **1. Tout individu a droit à la liberté et à la sécurité de sa personne. Nul ne peut faire l'objet d'une arrestation ou d'une détention arbitraire. Nul ne peut être privé de sa liberté, si ce n'est pour des motifs et conformément à la procédure prévue par la loi.** »

#### *Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*

Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels également ratifié par le Cameroun abonde dans le même sens que dessus.

#### *La Convention sur l'élimination de toutes les Formes de discriminations à l'égard des Femmes*

La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes signée le

06/06/1983 a été ratifiée par le Cameroun le 23 août 1994 ;

L'exploitation de ses articles 11.f, 12, 14.2 est éloquent et permet d'asseoir le droit à l'IVG.

**L'article 11(1) f** dispose en effet que :

«**1. Les Etats parties s'engagent à prendre toutes les mesures appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des femmes dans le domaine de l'emploi, afin d'assurer, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, les mêmes droits, et en particulier : ....**

**f) Le droit à la protection de la santé et à la sécurité des conditions de travail, y compris la sauvegarde de la fonction de reproduction... »**

**L'article 12** quant à lui dispose que :

« **1. Les Etats parties prennent toutes les mesures appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des femmes dans le domaine des soins de santé en vue de leur assurer, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, les moyens d'accéder aux services médicaux, y compris ceux qui concernent la planification de la famille.**

**2. Nonobstant les dispositions du paragraphe 1 ci-dessus, les Etats parties fourniront aux femmes pendant la grossesse, pendant l'accouchement et après l'accouchement, des services appropriés et, au besoin, gratuits, ainsi qu'une nutrition adéquate pendant la grossesse et l'allaitement.** »

#### *Le Protocole à La charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique connu sous l'appellation Protocole de Maputo*

Signé par le Cameroun en 2003 et ratifié six ans plus tard par décret du Président de la République du 28/05/2009, ce protocole consacre en son **Article 14 (2C) : Droit à la santé et au contrôle des fonctions de reproduction en ces termes** :

« **Les Etats prennent toutes les mesures appropriées pour protéger les droits reproductifs de la femme, particulièrement en autorisant l'avortement médicalisé, en cas d'agression sexuelle, de viol, d'inceste et lorsque la grossesse met en danger la santé mentale, physique de la mère ou la vie de la mère ou du fœtus.** »

Cette disposition **cadre en partie, hormis l'inceste et l'exigence de l'attestation du ministère public notamment**, avec celle de L'article 339 du Code

Pénal du Cameroun dont les termes sont les suivants :

**« (1) les dispositions des articles 337 et 338 ci-dessus ne sont pas applicables si les faits sont accomplis par une personne habilitée et justifiés par la nécessité de sauver la mère d'un péril grave pour sa santé.**

**(2) En cas de grossesse résultant d'un viol, l'avortement médical ne constitue pas une infraction s'il est effectué après attestation du ministère public sur la matérialité des faits »**

L'on peut comprendre que dans sa politique, l'Etat qui a l'obligation d'assurer la protection de tous les droits, se doit d'éviter l'antagonisme des protections et légiférer dans le sens de l'équilibre des droits mais, des efforts et actes majeurs conformes à ses engagements, doivent être posés par le Cameroun.

*Les moyens de la réussite de la mise en œuvre efficace des instruments internationaux et régionaux ratifiés par le Cameroun.*

La Loi n° 96/06 du 18 janvier 1996 portant révision de la constitution du 02 juin 1972 modifiée et complétée par celle N° 2008/001 du 14 avril 2008 dispose en son article 45 que « Les traités ou accords internationaux régulièrement approuvés ou ratifiés ont, dès leur publication, une autorité supérieure à celle des lois, sous réserve pour chaque accord ou traité, de son application par l'autre partie. »

Cette disposition de la constitution implique la supériorité ou la suprématie de tout traité ou convention ratifiée par le Cameroun sur la loi interne et LA NULLITE de toutes celles qui leur sont contraires.

Elle permet au Cameroun de respecter ses engagements internationaux pris à la suite des traités, conventions et accords signés.

Il convient néanmoins de préciser *qu'en égard aux contraintes ou spécificités du droit pénal qui consacre le principe de la légalité des peines et des délits en vertu duquel, l'on ne peut juger et condamner une personne que sur la base des lois préalablement votées, publiées, notre pays a le devoir* **EN MATIERE DES PEINES ET DELITS d'internaliser** ou de prendre des textes nationaux pour l'application interne des conventions et traités au plan pénal et ainsi, pourrait en abroger ou compléter dans le sens d'une meilleure protection et respect des droits de la femme à l'IVG qui est l'un de ses droits fondamentaux majeurs.

## **LE DROIT COMPARE EN MATIERE D'AVORTEMENT ET ANALYSE PROSPECTIVE**

### **LE DROIT A L'AVORTEMENT DANS LE MONDE**

Le droit à l'avortement qui est le fruit d'une évolution législative parfois de haute lutte, est riche et diversifié.

#### **EN FRANCE**

**Jusqu'en 1955** où l'avortement thérapeutique est autorisé pour la première fois, interrompre volontairement une grossesse était illégal, peu importait la raison (santé de la mère, viol, inceste, extrême pauvreté...)

**En 1810, il est même indiqué dans le Code Pénal que l'avortement est un crime passible de la Cour d'Assises**, et cela aussi bien pour la femme qui avorte que pour la ou les personne(s) qui l'aideraient à mettre un terme à sa grossesse.

Les années 1970 constituent les années charnières de l'avortement en France et un réel tournant dans l'histoire car, c'est à partir de cette année que la situation va évoluer de plus en plus. En effet, à la fin de l'année 1971, plus de 40 000 femmes ont manifesté à Paris pour le droit à l'avortement.

**Le 17 janvier 1975, est la date historique la plus importante concernant le droit à l'avortement en France car, c'est le jour où l'Assemblée Nationale adopte malgré un débat extrêmement houleux la « LOI VEIL » qui encadre et légalise l'avortement.** Mise en place initialement pour cinq (5) ans, la « LOI VEIL » est définitivement reconduite en 1979.

En décembre 1982, la **LOI ROUDY** permet le remboursement de l'Interruption Volontaire de Grossesse par la Sécurité Sociale.

**Une autre loi est votée quelques mois plus tard pour ériger l'entrave à l'IVG en délit et le réprimer de sanctions pénales.**

Depuis lors, plusieurs autres lois et textes sont intervenus dans le sens de la modification des conditions d'accès à l'avortement notamment, celui de la facilitation de l'avortement.

Ainsi par exemple :

- En 2001, le délai légal pour interrompre une grossesse passe de 10 à 12 semaines et les mineures obtiennent le droit d'avorter sans accord parental (même si elles doivent toujours être accompagnées d'un adulte) ;
- En 2013, l'Interruption Volontaire de Grossesse est remboursée à 100 % pour toutes les femmes ;
- En 2022, la loi allonge le délai légal de l'avortement de 12 à 14 semaines de grossesse.

### **LA SITUATION AUX ETATS-UNIS D'AMERIQUE**

L'histoire de l'avortement aux USA a été tumultueuse jusqu'au récent revirement qui a défrayé la chronique.

**Dans les années 1960 aux États-Unis, deux crises sanitaires publiques à l'origine de fausses couches et de graves problèmes de santé chez les nouveau-nés ont ouvert la voie à L'ARRET HISTORIQUE ROE V. WADE, qui vient d'être révoqué par la Cour suprême.**

En effet, en avril 1970, Jane Hodgson appela le commissariat de police de sa localité située dans le Minnesota et demanda à être arrêtée parce que dans la journée, elle avait en sa qualité de médecin, procédé à un avortement chez une femme âgée de 24 ans et mère de trois enfants, qui avait contracté la rubéole, maladie pouvant entraîner une fausse couche, la mortalité infantile ou de graves problèmes de santé chez les enfants qui survivaient à la grossesse.

Il faut rappeler que dans le Minnesota, comme dans de nombreux autres États américains, la loi n'autorisait que les « avortements thérapeutiques » avec des procédures d'interruption de grossesse réalisées uniquement si la vie de la mère était menacée.

Dans un affidavit adressé au grand jury qui l'inculpait, Jane Hodgson avait indiqué qu'elle « **avait dû choisir entre le respect de la loi ou le fait de s'acquitter de son obligation envers sa patiente, sa profession et la société** » car, *elle se souvenait de plusieurs patientes qui l'avaient suppliée de procéder à des avortements illégaux, elle les avait vue souffrir et même perdre la vie après avoir subi une telle procédure des mains de personnes non qualifiées. Combat noble dirions-nous.*

En fait et de manière synthétique, la doctrine indique qu'aux États-Unis, l'avortement était autorisé à la demande de la femme et était un droit constitutionnel depuis l'arrêt **Roe contre Wade** de la Cour suprême de 1973. Cependant, chaque État pouvait réglementer cette question. Ainsi, plus de la moitié des États avaient restreint les conditions d'accès à l'avortement en imposant de nouvelles règles en 2017, avec l'obligation pour les femmes de bénéficier d'un conseil éclairé et d'un délai de réflexion, des réglementations spécifiques pour les structures de santé qui pratiquent des avortements, la présence requise d'un parent en cas d'avortement d'une mineure, outre l'interdiction de recourir à des fonds de l'État pour les interruptions médicales de grossesses.

Dès l'accès au pouvoir du président Trump, les prises de position de son gouvernement qui ont rétabli la « règle du bâillon mondial », ont eu pour conséquence, l'interdiction de tout financement aux organisations non gouvernementales et tous autres organismes ayant des programmes d'information ou des services d'avortement aux États-Unis.

L'actualité récente qui n'est plus un secret pour personne est la décision de la Cour suprême des États-Unis qui a mis fin à plusieurs décennies de droit à l'avortement dans plusieurs États aux USA. L'avenir présage de nouveaux combats de tous ordres sur la question dans ce pays.

### **L'AVORTEMENT EN AMERIQUE LATINE ET AUX CARAIBES**

Les lois sur l'avortement en Amérique latine et aux Caraïbes ont été longtemps restrictives malgré la mobilisation de la société civile. La culture patriarcale et le poids du catholicisme ont constitué des pesanteurs de sorte que les lois sur l'avortement ont varié entre libéralisation et restriction.

L'avortement est totalement interdit en 2017 dans 6 pays sur 34, notamment : Nicaragua, Salvador, Haïti, Honduras, République dominicaine, Suriname. En revanche, l'avortement est autorisé à la demande de la femme seulement dans quatre pays de la région dont le Cuba, la Guyane, le Porto Rico, l'Uruguay.

Le Mexique, pays fédéral composé de 32 États pour sa part, est spécial en ce que chacun de ces États, avait sa propre législation. Des assouplissements suivront à partir de l'an 2000, de sorte que dans certaines villes comme Mexico, l'avortement était autorisé sans restriction tandis que dans d'autres l'avortement était autorisé pour sauver la vie de la femme, en cas de menace pour sa santé, de malformation du fœtus, de viol ou d'inceste. Au Chili, pays où l'avortement était totalement interdit depuis 1989, une loi adoptée en août 2017 va le légaliser dans certains cas notamment en cas de viol, de risque pour la vie de la mère, de malformation du fœtus. En Argentine, le droit à l'avortement en cas de viol qui se limitait aux femmes présentant des troubles mentaux finira par être élargi à l'ensemble des femmes en 2012.

### **L'AVORTEMENT EN ASIE**

En Asie, le cadre juridique était plus diversifié qu'en Amérique latine, mais en tout cas, moins rigide. Ainsi par exemple, un tiers des pays autorisent l'avortement à la demande de la femme. Seules les Philippines l'interdisent totalement. Tous les pays le permettent pour sauver la vie de la femme, pour des raisons de santé d'une part, en cas de viol, d'inceste

ou de malformation du fœtus ou face aux taux élevés de mortalité et morbidité maternelles, et de fécondité d'autre part.

Il est important de relever que les politiques de population ont contribué à la libéralisation de l'avortement dans certains pays comme la Chine, notamment à travers sa politique de l'enfant unique. C'est également le lieu d'indiquer que la discrimination en fonction du sexe à la naissance a également favorisé le recours à l'avortement, bien que condamné par certains pays.

La légalisation de l'avortement dans plusieurs pays communistes tels que Cuba, le Vietnam qui en fut le pionnier en 1945, la Chine en 1957 qui ont autorisé sans restriction l'avortement quelle que soit la durée de gestation.

### **LE DROIT A L'AVORTEMENT AU PLAN REGIONAL : LE CAS DE L'AFRIQUE FRANCOPHONE**

Une analyse indique qu'« en général les lois sur l'avortement des pays d'Afrique centrale et de l'Ouest francophone sont plus restrictives que celles d'autres nations du continent. En Afrique francophone, la plupart des pays ont adopté des lois hautement ou moyennement restrictives. La RDC et le Tchad autorisent l'avortement en cas de viol, d'inceste et de malformation fœtale, mais aussi pour sauver la vie d'une femme et protéger sa santé, avec mention explicite de la santé mentale. En octobre 2021, le Bénin est devenu le tout dernier pays d'Afrique francophone à élargir l'accès aux soins liés à l'avortement en modifiant sa loi sur la santé reproductive votée en 2003. Cette modification vise à autoriser l'avortement dans les cas où la poursuite de la grossesse entraînerait pour la femme des difficultés matérielles, morales, professionnelles ou en matière d'éducation, et vient s'ajouter aux autorisations existantes en cas de viol, d'inceste et de danger pour la santé de la femme ou du fœtus. »

Il convient de faire observer qu'actuellement, aucun pays d'Afrique francophone n'autorise l'avortement sans aucune dérogation.

Aujourd'hui, plusieurs pays de la région, à l'exception du Niger, du Tchad et de la République centrafricaine, ont ratifié le Protocole de Maputo.

Bien d'autres sont déterminés à le faire aussi pour améliorer certainement leur cadre juridique sur la question et bien d'autres.

**Les avancées réalisées par la République Démocratique du Congo en 2020 sur les mesures des soins complets d'avortement centrés sur la femme constituent un exemple remarquable pour l'Afrique francophone** car, elles rendent compte du changement de politique pour garantir la santé et le bien-être des femmes.

### **EN CONCLUSION**

L'analyse du cadre juridique de l'avortement et du droit de la femme à l'IVG dans le monde, nous permet de constater que de manière générale, des avancées notables ont été réalisées d'une part ; d'autre part, que la conciliation du droit à la vie et du droit de la femme à l'IVG a été faite par différentes législations autant que sa mise en œuvre par les Cours et tribunaux.

Pour le Cameroun, si l'on peut saluer au plan général les moyens de réussite de la mise en œuvre efficace des instruments internationaux et régionaux ratifiés par le pays à travers l'article 45 de sa Constitution, et évoquer les exceptions prévues par la législation camerounaise en faveur du droit de la femme à l'IVG à travers l'article 339 du Code Pénal, (*malheureusement incomplètes et assorties des conditions limitatives qui induisent encore les avortements clandestins aux conséquences souvent fâcheuses et irréversibles*). **Il convient cependant de dire qu'au-delà des mentalités qui doivent évoluer, le législateur pénal camerounais reste attendu sur une amélioration significative du cadre légal pénal, pour s'arrimer aux engagements et exigences de la convention de Maputo, de la CEDEF et autres textes afin qu'un jour l'atteinte au droit pour la femme à l'IVG soit même réprimé.**

L'activité et l'action de DYNAMIC FEMMES trouve de ce point de vue, tout son sens et sa pertinence à savoir : œuvrer à la transformation des normes sociales relatives à l'avortement. Avortement qui doit cesser d'être un drame, pour devenir un espoir pour la femme dans notre pays parce que le Cameroun, se conformant davantage à ses engagements internationaux, se sera enrichi de souplesses et d'améliorations nécessaires pour le plein épanouissement de la femme dans son droit à l'IVG à l'instar des pays sus mentionnés.

## 6. L'avortement sécurisé : Définition, indications et démarches

Dr Gilles MADENG

Médecin Gynécologue

Chef service de la santé maternelle au MINSANTE



### OBJECTIFS

- Définir l'avortement sécurisé
- Citer des situations dans lesquelles l'avortement est autorisé par la loi
- Décrire la démarche à suivre pour obtenir un avortement sécurisé.

### DEFINITION

**L'avortement médicalisé ou sécurisé** : c'est un avortement pratiqué par un **prestataire de soins formé**, qui utilise une **technique correcte** répondant à des **normes sanitaires rigoureuses**.

**L'avortement non sécurisé** : c'est un avortement pratiqué soit par des personnes qui ne possèdent pas les compétences nécessaires, soit dans un contexte où les conditions sanitaires minimales n'existent pas, ou les deux à la fois.

### INDICATIONS

#### L'attitude prudente des prestataires et les formalités pour accéder à l'avortement

Sachant que l'avortement est puni par la loi sauf lorsqu'il est pratiqué dans certains cas, les prestataires de santé sont prudents surtout que l'on sait qu'une interprétation de la loi pourrait entraîner des sanctions pénales à leur égard.

#### Situations dans lesquelles l'avortement est autorisé par la loi

##### *Lorsque la grossesse est la conséquence d'un viol*

La femme porteuse d'une grossesse issue d'un viol, peut légalement pratiquer une interruption de grossesse. Cependant, on observe plusieurs difficultés dans l'application de cette loi :

- La difficulté de l'établissement matériel en cas de viol même parfois par les médecins
- La loi dispose qu'en cas de viol établi, la matérialisation de la détresse est faite par le Ministère public.
- La difficulté de rattacher la grossesse au viol
- La méconnaissance de l'existence et du contenu de la loi par de nombreux prestataires et patientes.

À la suite du présumé viol, la victime se plaint chez le procureur. Si l'enquête et le certificat médical prouvent qu'il y a eu viol et qu'en outre, qu'il y a eu fécondation, à la demande de la victime, le Procureur peut envoyer une réquisition à un médecin pour qu'il procède à l'avortement médicalisé. Il ne faut pas perdre de vue que les instances judiciaires sont les seules habilitées à déclarer qu'une infraction est établie.

#### **La grossesse met en péril la santé de la femme**

L'avortement peut être pratiqué à toute époque si une expertise médicale établit que le maintien de la grossesse met en péril la santé de la femme (dans la *procédure de l'avortement thérapeutique, outre la décision du médecin traitant, il peut être utile de requérir l'avis d'un autre médecin qui doit confirmer la nécessité d'un avortement*).

Entendue selon la définition de l'OMS, « la santé est un état de complet bien-être **physique, mental, et social**, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Une interprétation large de l'article 339 permet de conclure que l'avortement doit être autorisé lorsqu'un examen médical atteste que la grossesse met en péril la santé mentale, physique ou sociale de la femme... Mais le Petit Larousse définit la santé comme un bon fonctionnement de l'organisme.

### DEMARCHE POUR UN AVORTEMENT SECURISE

**Etape I** : établir un rapport de confiance avec la patiente, déterminer ses besoins et les raisons de sa visite.

- Bien accueillir la patiente
- Ne pas porter de jugement
- Echanger avec la patiente et analyser sa situation avec empathie

**Etape II** : Interroger la patiente sans oublier de préciser les éléments suivants :

- Nom, âge, adresse, numéro de téléphone, profession
- Motivation de la demande d'interruption de la grossesse :
  - Grossesse non désirée

- Circonstances particulières de la grossesse : grossesse présumée issue d'un viol, d'un inceste
- Malformations fœtales
- Pathologie maternelle
- Raisons socio-économiques...
- Age de la grossesse (DDR, échographie précoce)
- Antécédents médico-chirurgicaux :
  - HTA, troubles de l'hémostase, pathologie hépatique, diabète, hémoglobinopathie, asthme
  - Interventions chirurgicales
  - Allergies connues
- Tentatives d'interruption de la grossesse ? si oui préciser la méthode (misoprostol, méthode traditionnelle, aspiration...)
- Histoire familiale
  - Statut matrimonial : mariée, concubinage, célibataire, divorcée
  - Environnement familial : dépendance vis-à-vis de la famille ? Rejet par celle-ci ?
  - Parcours scolaire
  - Consommation de drogue, d'alcool ?
- Histoire de la vie sexuelle

### **Etape III** : Evaluation clinique et psychologique

- Examen clinique
- Evaluation psychologique

**Etape IV** : Demander des examens complémentaires si nécessaires et disponibles.

**Etape V** : Faire un counseling sur l'avortement.

- Déterminer si la demande d'avortement peut être autorisée par la loi en vigueur
- Si la demande ne peut être acceptée, encourager la patiente à garder la grossesse et l'orienter vers des structures adaptées de prise en charge.

Si la demande peut être acceptée

- S'assurer qu'il s'agit de pathologie maternelle et obtenir l'avis d'un autre collègue

Orienter la patiente vers le Procureur de la République afin qu'elle puisse obtenir l'autorisation s'il s'agit d'une grossesse issue d'un viol (Cf. dispositions légales)

## B. LES ECHANGES AVEC LES PANELISTES

Au terme des différentes présentations des panélistes, les participants ont tenu à être éclairés sur certains points d'ombre.

### Préoccupation 1 d'un acteur de la société civile

*Quelles sont les actions concrètes que mènent la CAMNAFAW pour réduire la pratique des avortements clandestins et leurs conséquences sur la santé des femmes et des filles ?*

### Réponse de Mme TAMOGUE, CAMNAFAW

*En matière de DSSR, nous menons des campagnes de sensibilisation contre les IST/MST, pour promouvoir les soins et services de planification familiale aux femmes et nous nous sommes engagés à offrir des soins post-abortifs à toutes les survivantes d'avortement clandestins sans discrimination. Durant ou après les soins, toutes nos clientes bénéficient d'un counseling et d'une méthode de planning familial qui leur est spécifiquement adaptée. Par ailleurs, nos données sur le nombre de soins post-abortifs et de soins de planning familial offerts sont disponibles et partagées avec nos partenaires tel le MINSANTE.*

### Préoccupation 2 d'un acteur de la société civile

*Vous avez évoqué le viol dans les cas d'exceptions prévues par la loi qu'en est-il de l'inceste ? Outre les considérations éthiques ou culturelles, ne pensez-vous pas que les problèmes liés à la consanguinité seraient un argument important pour considérer les grossesses incestueuses dans les cas d'exception ? Quel sera le statut social, sanitaire d'un enfant issu d'une grossesse incestueuse ?*

### Réponse de Dr MADENG, MINSANTE

*Je dirais tout d'abord que l'inceste n'est pas pris en compte dans les cas d'exception prévues par la loi. Il est vrai que le statut sanitaire et social d'un enfant incestueux est une préoccupation sérieuse, pertinente et actuelle. Les enfants issus d'une grossesse incestueuse, sont plus exposés aux maladies à déterminisme génétique notamment les maladies autosomales récessives, qui nécessitent que les deux parents transmettent le gène défectueux. Elle serait aussi impliquée dans l'augmentation des maladies complexes, comme les troubles mentaux et pourrait favoriser les maladies non transmissibles, comme le cancer et le diabète.*

*Sur le plan social, la pratique de l'inceste est prohibée dans plusieurs cultures au Cameroun et les enfants issues d'une relation incestueuse rencontrent généralement des difficultés à s'intégrer et sont très souvent victimes de nombreuses stigmatisations.*

*Après avoir présenté les faits sociaux et les risques sanitaires qui se rapportent aux enfants issus d'une*

*relation incestueuse, il ne dépend pas de ma modeste personne ni du corps médical de se prononcer sur l'adoption ou non du cas de l'inceste dans les exceptions prévus par le code pénal.*

### Préoccupation 3 d'un acteur de la société civile

*Compte tenu de la démarche prévue pour la matérialisation des faits d'avortement qui s'entrechoquent avec notre réalité sociale (Viol résultant encore du tabou, faible dénonciation des cas de viol), pensez-vous que les cas de viol non constatés 72 heures après la commission de l'acte peuvent toujours être considérés dans les cas d'exception de l'article 339 du code pénal camerounais ?*

### Réponse de Dr MADENG, MINSANTE

*Au regard des dispositions de l'article du code pénal que vous avez cité, il n'est pas possible d'intégrer des cas qui ne respectent pas la démarche. Toutefois, nous pouvons préconiser les actions qui permettent aux survivantes de viol de dénoncer leurs bourreaux, aux familles et à la société de moins stigmatiser les concernés. Ceci pourrait à mon sens permettre aux femmes et aux filles de jouir aisément des dispositions de l'article 339 et la rendre efficace en matière de protection des droits de femmes.*

### Préoccupation 4 un professionnel de la santé

*Je voudrais m'adresser particulièrement à la première oratrice, le Docteur OKANI qui nous a entretenu sur la clarification des valeurs.*

*Je suis d'accord pour l'évolution, mais n'oublions pas que l'évolution, comme elle se définit, c'est de passer d'un état à un autre et n'oublions pas que nous pouvons passer, comme dans les cas de maladie, d'un état moindre à un état pire que ce qu'on était avant. On évolue, on veut partir d'où pour où ? du mal au pire ou alors on veut améliorer. C'est le premier point que je vais soulever.*

*Le deuxième point, c'est par rapport au statut d'être humain du fœtus. Je crois qu'il nous a été dit clairement ici que le fœtus n'est pas un être humain, sauf si j'ai mal compris, alors je souhaiterais savoir à quelle espèce appartient le fœtus surtout lorsque nous savons que l'espèce humaine est définie par rapport à son génotype ... le génotype, c'est-à-dire l'ensemble des caractères génétiques, et on sait déjà que même à partir d'une seule cellule on peut déjà dire s'il s'agit d'une cellule humaine, animale ou végétale. Si le fœtus n'est pas un être humain, il appartient à quelle espèce ? Et on sait également qu'à un certain stade de son développement, il a déjà les caractéristiques du génotype d'un être humain*

avec tête, deux mains, deux pieds et tout ce qu'il faut pour un être humain.

Le troisième point, c'est également l'autonomie qui ne donne pas le droit à la vie à un embryon. Si nous sommes en face d'un malade, d'un patient qui a fait un accident et qui se retrouve dans le coma, et dépendant peut-être pour sa respiration et ses fonctions vitales d'une machine, est-ce que nous ne sommes pas en face d'un être humain, comme on le dit pour l'embryon qui est encore dépendant de sa mère ? Ou encore le cas d'un bébé qu'on abandonne dans un berceau, si on le laisse là, est-ce qu'il peut survivre ? C'est clair qu'il est dépendant des autres individus, des autres personnes qui sont dans son milieu. Il ne peut pas survivre seul dans un berceau. Est-ce que ça lui enlève le statut d'être humain ?

### Réponse de Dr OKANI, Universitaire/ Expert des questions de genre

Merci beaucoup, je suis ravie des questions posées par Docteur Anastasie qui nous conduisent en plein cœur de notre débat. Nous pensons que la science apporte une clarification là où il y a encore des zones d'ombres. Nous avons cette discussion en droit autour du statut de l'œuf, de l'embryon et du fœtus. Je ne suis pas du corps médical, mais je respecte quand même les avis que donnent les prix Nobel dans votre discipline et qui nous disent que, il faut une autonomie combinée pour parler d'être humain, étant entendu qu'il y a plusieurs sortes d'autonomie : musculaire, du système nerveux et du cerveau. En droit par exemple et j'espère bien que c'est le cas aussi chez vous, on ne peut pas raisonner sur l'incertitude. C'est quand on est certain, et j'ai pris la peine de dire que, on sait quand il y a un début de vie, mais ce n'est pas la certitude. C'est la raison pour laquelle l'œuf n'est pas un être humain. Sinon, poussant le raisonnement, les gens ont estimé que si être pro-avortement c'est être contre la vie, on devrait aussi condamner l'abstinence, puisque s'abstenir d'avoir des relations sexuelles, c'est priver la possibilité, c'est perdre la chance de procréer. Autrement dit, si on condamne l'avortement, on devrait condamner tous les gens qui empêchent qu'il y ait une grossesse, l'abstinence et même la contraception. En revanche, en droit, nous n'estimons que le statut or, vous avez parlé de génotype et de phénotype qui ne sont encore que des cellules qui vont contribuer au processus de réalisation d'un être humain, mais qui ne constitue pas un être humain achevé. Et c'est là le problème. En droit, il y a un problème de viabilité à liquider. Quand une personne, un être, un enfant naît, s'il n'est

pas viable, nous n'estimons pas qu'il ait des droits. Par exemple, le droit successoral est soumis à des critères clairs et à des conditions bien définies : Est-ce qu'il est viable à la naissance ? s'il n'est pas viable, il n'a aucun droit bien qu'il y ait un principe qui dit que dans l'intérêt de l'enfant, avant qu'il naisse, il est déjà successible. Il a la possibilité de succéder, d'hériter d'un de ses parents, mais s'il n'est pas viable, il perd ce droit. C'est tout ce que je peux dire en ce sens. Et je me fie à ce que disent la médecine et la science qui sont venues au secours du droit. Nous avons expliqué sur la base des données des résultats de la science qu'en droit, à partir du 180<sup>ème</sup> jour de grossesse on peut déjà établir un acte de naissance avant que la personne ne naisse potentiellement. Mais une question demeure : Est-ce qu'elle est vraiment considérée comme un être humain ? Je n'irai pas jusqu'à la négation du statut de l'être humain, comme cela a été fait dans l'Amérique ancienne, où il a été dit qu'un Noir n'est pas une personne. Ce n'est pas de ce genre de négation qu'il s'agit ici. La négation à laquelle nous faisons allusion résulte de l'absence de toutes les facultés qui doivent permettre à un être humain de vivre, d'avoir des droits. Pour que vous ayez des droits, il y a un certain nombre de critères qui ont été définis.

### Préoccupation 5 d'un acteur politique

Nous avons tout au long des présentations parler de viol, d'avortement, qui sont des péchés. L'avortement est-il la seule alternative lorsque nous sommes en face d'une grossesse issue d'un viol ? Ne pouvons-nous pas envisager de prendre des mesures pour encadrer les femmes victimes de viol ? Un enfant issu d'un acte de viol n'a-t-il pas droit à la vie ?

### Réponse de Dr TCHOUKOUA Serges, Université des Montagnes,

En médecine, nous n'avons pas qualité pour décider de l'interruption d'une grossesse. Et vous l'avez si bien dit et Docteur MANDENG vous a expliqué tout à l'heure le rôle du Procureur de la République. A mon avis, elle peut bien garder la grossesse, et peut-être à la naissance on confie cet enfant à un couple qui peut l'adopter. Mais, dans notre contexte, les lois sur l'adoption sont très complexes et c'est une difficulté dans la prise en charge de ces cas.

## Réponse de Me FOUEGOM, Avocat au Barreau du Cameroun

Merci de me donner l'occasion de répondre à ce sujet. Je pense que nous devons comprendre la psychologie de notre concitoyen qui pose la question. N'oublions pas et je pense, c'est vrai que j'ai pris le train en marche, que le Professeur OKANI a planté le décor du contexte et des situations. Si on est sur le plan médical c'est une faute professionnelle, si on est sur le plan chrétien c'est un péché, si on a le regard du juriste que nous sommes ça constitue un crime, un assassinat. Je pense personnellement que vivant en communauté, et qu'une communauté sans règle est une communauté vouée à l'échec : c'est la jungle. Nous ne pouvons pas, parce que nous avons des sensibilités diverses, d'ailleurs nous sommes tous bantou, essayer de fermer les yeux sur l'évolution de la société et des réalités de nos contemporains en toute responsabilité. Monsieur FOTSING a dit qu'il était un homme politique, je pense qu'il a pesé ses mots. Pour dire quoi ? pour dire qu'il s'agit du sujet qui nous regroupe ce matin et qui est un sujet capital pour lequel chaque État doit avoir une vision et une approche. Il ne s'agit pas simplement de ce que prévoit la loi, de ce que pense les uns et les autres. Non !!! L'État le fait déjà, puisque nous avons constaté que le cadre légal au Cameroun existe, même s'il est à parfaire. Le cas du Benin qui a élargi l'accès aux soins liés à l'avortement en modifiant sa loi sur la santé reproductive votée en 2003 devrait grandement nous inspirer. En bantou et en femme que je suis, j'ai envie de me lever avant de parler lorsqu'il s'agit de ce sujet, exactement parce que l'avocate que je suis ne parle pas assise. Je voudrais féliciter Monsieur FOTSING pour cette question, cette question nous interpelle tous. Ces débats dans nos États ne sont pas des débats de ministres, d'avocats, etc. Ce débat nous appartient. Notre présence ici va certainement servir à quelque chose. Approfondissons la réflexion sur la question qui a été posée.

## Réponses de M. TCHAMSI, Dynamic Femmes

J'aimerais avant toute chose me rassurer que M. FOTSING n'a pas pris le train en marche. Mais, là n'est pas le souci. La question qui se pose ici au regard de la vôtre, est celle de savoir si vous êtes toujours dans le paradigme de cette société fortement patriarcale où la femme n'a aucun droit. Une société dans laquelle elle est obligée, même si c'est « un chien » qui l'a fécondé, de mener la grossesse à terme. Quand je dis chien je sais que c'est une métaphore qui peut être grossière, mais c'est seulement pour demander à Monsieur FOTSING en prenant l'exemple : Sa fille, sa propre fille a été violée par quatre brigands, ou alors ces brigands l'ont obligé à violer sa propre fille et

qu'après une grossesse survienne. Qu'est-ce que Monsieur FOTSING, l'homme politique prendra comme décision ? Est-ce qu'il devra nécessairement au nom de « la vie » que sa fille porte en son sein, l'obliger à mener cette grossesse à son terme ? Est-ce qu'en soutenant parfois l'idée selon laquelle la vie est sacrée (en faisant allusion au processus de la grossesse) l'avis de la survivante est pris en compte, ses capacités à surmonter les peines, les souffrances que lui imposent cette grossesse ? Reconnaissons-le pour rendre hommage à la femme, donner la vie est un sacrifice : C'est sacrifier son corps, c'est sacrifier tout ce qu'elle a de plus cher, donner une vie c'est donner une part de soi. Est-ce qu'on est sûr qu'elle doit être contrainte de donner cette part d'elle ? Est-ce qu'elle intègre l'amour qu'il faut pour cet enfant ? Ne serait-il pas des raisons, des positions comme celle de Monsieur FOTSING qui justifieraient la pratique des infanticides dans nos sociétés ? Je ne suis pas défenseur des personnes qui causent des infanticides. Sinon, comment pourrait-on expliquer qu'une maman garde en son sein pendant neuf mois, met au monde un gros bébé avec douleur pour ensuite lui ôter la vie ? Est-ce qu'il ne faudrait pas que nous ouvrons notre réflexion dans ce sens ?

## Réponse de Dr OKANI, Universitaire/ Expert des questions de genre

Je voudrais apporter un complément de réponse à la question qui a été posée, et dire que même s'il s'agit d'un inceste, nous réfléchissons sans tenir compte du désir d'avoir un enfant ou pas. Il y a des situations où on a tout fait pour amener la jeune fille ou la femme à mener une grossesse à terme. À l'issue elle n'en voulait tellement pas qu'elle a fini par l'étrangler. Qu'est-ce que vous faites du désir de vouloir un enfant ? Si je peux paraphraser un auteur célèbre, « on ne nait pas mère, on le devient ». Ce n'est pas toutes les femmes qui ont l'instinct maternel. Donc je pense qu'il faut aussi tenir compte de ça, parce que la cohabitation dans la famille avec ces enfants qui ne sont pas désirés est difficile. De plus, on constate que les cas d'inceste sont de plus en plus récurrents dans nos sociétés. On dirait qu'ils sont même plus nombreux que les cas de viol. Dans une famille où c'est le père qui a enceinté l'enfant, comment se vivra la cohabitation ? Comment ce cas sera géré ?

Je vais prendre un dernier exemple, celui d'une femme à qui on a imposé une grossesse et qui témoigne : « Depuis que j'ai un bébé, je n'ai plus de vie de couple, je ne dors plus, je ne me lave plus les cheveux, je ne vis plus, je ne vois plus d'amis. Je suis devenue mère, mais je ne savais pas qu'une mère n'était qu'une mère. J'ignorais qu'il fallait appliquer tous les autres rôles, qu'il fallait renoncer à la sexualité, à la séduction, au travail, au sport, à son corps, à son esprit. J'ignorais qu'il fallait renoncer à

la vie ». Savez-vous ce qui est arrivé à cette femme ? Toutes les autres femmes la regardaient comme si elle était une meurtrière ou une mère indigne. A la suite, elle a divorcé et n'a plus voulu voir cet enfant. Ce sont ces mêmes enfants qui plus tard deviennent des psychopathes qui veulent être aimés. Je pense qu'il faut aussi en tenir compte.

#### **Commentaire du Docteur NGALAME, OMS Cameroun,**

Je suis très content de la variété des préoccupations. Pour contribuer à cette réflexion, je tiens à informer que l'OMS a produit un guide qui oriente efficacement les politiques en matière d'avortement dont les Etats devraient s'inspirer. Nous n'exigeons pas à tous les Etats de relâcher leurs lois en matière d'avortement au même rythme mais, ils devraient les réviser selon leurs contextes respectifs. Un orateur à rappeler tout à l'heure que le Cameroun dispose encore des lois très restrictives alors que je vous le confirme, il y'a des pays qui marquent des avancées considérablement dans la perspective de rendre à toute personne le pouvoir de décider sur sa santé sexuelle et reproductive. Rassurez-vous, je souhaite juste ouvrir une réflexion et présenter la nécessité de s'interroger et parfois même, de se comparer aux autres pour s'assurer d'être sur le bon chemin ou pas.

C'est alors au regard des indicateurs de l'OMS (Car l'OMS se sont les indicateurs), que l'on remarque que malgré les efforts fournis par le Cameroun en matière de réduction du taux de mortalité maternelle, le pays ne se rapproche pas des 70 décès pour 100 000 naissances vivantes des ODD et a encore du chemin à faire par rapport aux pays qui ont relâché ou essayé de relâcher leurs lois sur les avortements. Autrement dit, il existe une corrélation entre l'accès à l'avortement sécurisé et la réduction du taux de mortalité maternelle.

Aussi, je ne manquerais pas de souligner la nécessité d'encadrer le processus de relâchement. C'est en cela que je partage entièrement les propos du Dr OKANI : « relâcher ces droits-là ne signifie pas faire fi de la responsabilité des uns et des autres ». Autrement dit, il faut encadrer le processus, capitaliser les leçons apprises et les expériences des pays qui sont plus avancés en la matière, ne serait-ce que dans l'Afrique francophone. On ne peut pas continuer d'assister aux conférences internationales et ne pas tenir compte des résolutions et recommandations.

Prenez ceci comme une invitation ou un commentaire, c'est ma modeste contribution à ce débat que j'avoue très exaltant. L'OMS est là pour vous accompagner, je vous remercie.

#### **Commentaire de Clémentine, MINPROFF**

Parlant de l'avortement, nous n'avons pas tellement évoqué les causes de l'avortement clandestin. J'aurais vraiment voulu entendre cela. Parce que c'est certains d'entre nous qui parfois encourageons les jeunes filles à pratiquer les avortements et parfois c'est encore nous qui, au niveau des communautés aidons ces jeunes filles à cacher les actes de viol ou d'inceste. Ce qui épargne les bourreaux de répondre devant la justice.

Parlant des avortements issus du viol, j'ai beaucoup travaillé avec des migrants de retour de Libye. Nous avons accueilli des femmes enceintes des suites de viols. Je vous assure la plupart ont gardé ces grossesses et ont eu des enfants. Donc, tout dépend de la volonté. Au niveau du MINPROFF, nous produisons et diffusons des guides comme l'OMS, pour accompagner les jeunes filles et les femmes en matière de sexualité et de santé reproductive. Le tout est de se rapprocher des structures compétentes pour être accompagnée. Je pense que Dynamic Femmes est sur la bonne voie, c'est vrai, mais je pense que c'est de façon progressiste que nous allons voir comment améliorer ces lois, elle ne se fera pas de façon brusque. Ça peut se faire maintenant ou pas. Nous devons d'abord faire dans la prévention au sein des communautés et apprécier les résultats pour enfin décider de ce qu'il faut faire.

#### **Préoccupation 6 d'un membre de la société civile**

Ma première question va à l'endroit de l'avocate au barreau du Cameroun. J'ai cru entendre durant la brillante présentation que suivant l'article 45 de notre constitution, les conventions ratifiées par notre pays deviennent supérieures aux lois camerounaises. Mais beaucoup de ces conventions n'ont pas jusqu'ici des textes d'application. Je voudrais donc savoir si, pour un cas de viol par exemple, un Juge qui voudrait restituer à cette jeune fille ses droits de survivance pourrait « oser se baser » sur la seule convention existante et ratifiée, pour, en fait, offrir ou encore rendre un verdict et qui serait peut-être cité dans notre contexte comme un cas de jurisprudence.

Un autre cas dans la région de l'Ouest. C'est une jeune fille de douze ans qui a été violée en classe de 4<sup>ème</sup>, suite à ce viol, elle est tombée enceinte. Deux mois après, les parents se rendent compte qu'elle est enceinte. Mais elle a gardé le silence parce qu'influencée par l'entourage. Elle a eu peur. L'un des facteurs que Monsieur le Chef service du MINSANTE a cité ici, la peur et l'influence de l'environnement. Elle a d'ailleurs tenu la grossesse jusqu'à terme, mais elle ne veut pas de cet enfant, elle a toujours honte. Elle ne veut pas être appelée mère. Et on se rend compte que même les cas des bébés jetés dans les toilettes, retrouvés morts sont justifiés par la non-acceptation de ces enfants. Je

voudrais savoir si, parlant de jurisprudence, il y a un cas où le parent a pu peut-être faire avorter l'enfant, parce que là, le parent aurait voulu qu'elle avorte, mais il a craint d'affronter l'appareil judiciaire. Est-ce qu'il y aurait eu une issue pour le parent deux mois après s'être rendu compte que sa fille était enceinte parce que violée.

### Réponse de Me FOUEGOM, Avocat au Barreau du Cameroun

Pour répondre à la question de savoir si la mise en œuvre de l'article 45 de la Constitution du Cameroun en rapport avec la supériorité des conventions internationales ratifiées par le Cameroun, peut permettre à une jeune fille d'obtenir réparation auprès de la Justice. Je voudrais dire les réparations auprès de la Justice sont de plusieurs natures et dépendent des législations différentes. Si vous entendez par réparation auprès de la Justice, une action judiciaire contre l'auteur de la violation, les actions judiciaires sont soit civiles, soit pénales. Dans notre propos tout à l'heure, nous avons dit que le bénéfice de l'article 45 de la Constitution camerounaise était, lorsque nous sommes en matière pénale, soumis au principe de la légalité des peines et des délits. En matière pénale, le Juge statue sur les infractions. Les infractions, ça veut dire des comportements que le législateur a déjà définis comme assortis de peine pénale. Ce qui est différent des réparations ciblées. S'ils sont l'émanation d'un préjudice tout à fait d'ordre civil, ou de tout autre ordre que pénale, qui n'est pas soumis au même principe de la légalité. Donc si l'action qui est produite auprès de la Justice est une action civile, aujourd'hui, l'état de la jurisprudence nous permet et nous a permis d'obtenir plusieurs décisions de justice fondées sur l'application par exemple des dispositions de la **CEDEF** : je dis bien devant le Juge civil et les autres conventions de l'ordre civil. Je prends le cas par exemple des ventes des domiciles, d'un domicile conjugal par l'épouse à l'insu du mari. Devant les tribunaux, il y a plusieurs procédés en ce sens.

### Préoccupation 7 d'un acteur de la société civile

Nous sommes tous réunis ici là pour le plaidoyer par rapport à l'avortement. Depuis là on évoque les différents cas qu'on rencontre, mais il y a quelque chose qui m'a interpellé dans les activités de Dynamic Femmes. Déjà, les cas d'avortement interpellent beaucoup plus le personnel médical, et le personnel médical ne travaille pas sans les agents communautaires. Alors ce qu'on veut faire, c'est qu'on veut chercher à tourner un peu la page concernant les avortements, la nécessité de libérer la parole et de mener des campagnes de sensibilisations et d'informations en communautés. Je me demande, comment est-ce qu'on peut instaurer cela ? Pour moi, les agents

communautaires sont les personnes les plus indiquées pour mener ce type d'action car, ils sont les portes parole du personnel médical, distribuent les dotations qu'on fournit dans la communauté, dans les centres médicaux. Alors, dans ce plaidoyer quel va être le rôle des Agents Communautaires, qu'est-ce qu'on a prévu pour les agents communautaires ? Quels messages devraient-ils véhiculer, s'agira-t-il d'aller dans les communautés et dire que les avortements sont déjà autorisés ? Le Ministère a-t-il une politique pour accompagner les Agents Communautaires dans les actions de santé communautaire en matière d'avortement ?

Ma troisième préoccupation s'adresse à nous tous. Voilà depuis on parle de viol, on parle d'inceste, ce sont des cas tristes, mais nous oublions quelque chose de très important ; On oublie que les jeunes d'aujourd'hui ont pris le sexe de manière très engagée. Ça va dans le sens qu'on voit les jeunes dans les partouzes, ils s'amuse dans les écoles, on voit tout ça dans Facebook. Est-ce que dans ce plaidoyer on tient compte de cela ? Est-ce qu'on a tenu compte des chocs psychologiques quand par exemple une jeune fille enceinte arrive en clinique et qu'on se rend compte que cette jeune fille est une adepte des avortements ? Qu'est-ce qu'on a prévu pour ces cas ? parce que le but ce n'est pas d'encourager les jeunes filles à faire des avortements, mais d'entrer également dans leur partie psychologique, chercher à savoir quelles sont leurs motivations. Il faut aussi qu'on regarde le comportement sexuel de nos cadets.

### Réponse de Dr MADENG, MINSANTE

Le ministère de la Santé a toujours travaillé en étroite collaboration avec les agents communautaires. Pour ce cas précis de Dynamic Femmes, il faut seulement qu'elle se rapproche du MINSANTE pour proposer ses actions auprès de la communauté. Parce qu'en fait, il y a plusieurs actions que nous menons. Il y a plusieurs maladies que le ministère de la Santé parvient à beaucoup améliorer à partir des agents communautaires. Nous utilisons les agents communautaires pour aller de porte à porte auprès de ces dames qui sont cachées, qui ne veulent pas sortir parce qu'elles sont marginalisées.

### Préoccupation 8 d'un juriste

Je vous remercie Monsieur le Modérateur. Je suis **Commissaire de police**, mais j'interviens davantage en tant que juriste. Je n'ai pas été mandaté par mon Ministère. J'ai trois préoccupations. Ma première s'adresse à l'avocate qui a énoncé dans son propos tout à l'heure que la législation en matière d'avortement était plutôt restrictive. Je n'ai pas bien saisi dans quel sens. Est-ce par rapport à la sanction quand on sait que le minimum de la peine de la femme qui se procure

*l'avortement ou qui y consent n'est que de 15 jours, alors qu'au même moment celle qui abandonne son foyer est passible d'un minimum de trois mois.*

*Ensuite, je m'adresse à Philippe qui a parlé de la criminalisation de l'avortement. En quoi est-ce que la criminalisation de l'avortement constitue une violation des droits de la femme sur sa santé quand on sait que l'avortement est proscrit au Cameroun, sauf dans certains cas ?*

*Et pour terminer, je m'adresse au Docteur MANDENG qui s'est appesanti sur le processus pour un avortement sécurisé. Vu de cette manière-là, ne serait-on pas tenté de proposer l'avortement sécurisé à la place de l'avortement clandestin, quand on sait que les avortements clandestins sont parfois très sécurisés, car effectués par des mains expertes ?*

#### **Réponses de Me FOUEGOM Avocat au Barreau du Cameroun,**

*Au Cameroun l'avortement est généralement interdit, sauf dans des cas spécifiques tels que les risques pour la vie de la femme enceinte et les grossesses issues de viol. Les barrières légales et sociales à l'accès à l'avortement sécurisé et les conditions strictes pour autoriser un avortement peuvent rendre difficile l'obtention de soins d'avortement, même dans des situations où il est légalement permis. C'est fort de tout ceci que l'on déclare que la législation en matière d'avortement est restrictive.*

#### **Réponses de M. TCHAMSI, Dynamic Femmes,**

*La criminalisation de l'avortement consiste à déclarer l'avortement illégal ou passible de sanctions pénales, limitant ainsi l'accès des femmes à des services d'avortement sécurisé et légal. Au Cameroun, les dispositions du code pénal sur l'avortement sont très restrictives et en plus, les conditions strictes pour autoriser un avortement peuvent rendre difficile l'obtention de soins d'avortement, même dans des situations où il est légalement permis. Tout ceci constitue une forme de violation des droits sexuels et reproductif de la femme.*

#### **Réponses de Dr MADENG, MINSANTE,**

*Je ne réponds pas pour tous les médecins. Chacun répond pour son cas. Mais il faut savoir que la loi c'est la loi. La loi n'est pas flexible. Qu'il soit médecin ou non, s'il pratique un avortement en dehors des cas d'exception et des conditions requises par la loi, il s'expose à une peine d'emprisonnement ferme. Personnellement, je ne m'exerce pas à ces pratiques. J'ai souvent réussi à convaincre des filles et femmes de garder leurs grossesses et certaines parmi elles ont bénéficié d'une prise en charge gratuite, sauf peut-être dans certaines régions où on applique la CSU.*

#### **Témoignages d'un activiste,**

*Je suis un activiste engagé dans la transformation des normes sociales concernant l'avortement au Cameroun, faisant partie de la coalition mise en place par Dynamic Femmes. Résidant à Yaoundé, je souhaite partager une histoire poignante de ma communauté liée à l'avortement et au viol, une histoire qui a dévasté la vie d'une famille entière.*

*Il s'agit de l'histoire d'une jeune fille qui, victime d'un viol, a poursuivi sa grossesse malgré elle. Son père veuf, attaché à la norme considérant l'avortement comme un crime, ignorait également la disposition de l'article 339 du code pénal autorisant l'avortement médicalisé en cas de grossesse issue d'un viol. En raison de la pauvreté extrême de sa famille, la jeune fille n'a pas pu suivre régulièrement ses visites prénatales, ce qui a conduit à un accouchement difficile et à son décès sur le lit d'accouchement, laissant son fils sans mère ni père légitime. Quelques semaines plus tard, le choc a été si intense pour son père qu'il en est également décédé.*

*Bien que cette histoire puisse sembler incroyable, elle est malheureusement réelle, et de nombreuses autres histoires tout aussi tragiques se déroulent quotidiennement dans nos communautés. Par empathie, cette histoire renforce ma détermination dans mon combat pour l'accès à l'avortement sécurisé pour les femmes et les filles.*

*Ayant cette opportunité, je souhaiterais partager quelques interrogations avec les représentants du Ministère de la Santé et tous les acteurs présents : Est-il juste de poursuivre le combat initié par Dynamic Femmes ? Quelles politiques le gouvernement, via le Ministère de la Santé, peut-il mettre en place pour réduire les grossesses précoces et non désirées, promouvoir l'accès aux méthodes et services de planification familiale ainsi qu'à l'avortement sécurisé ? Par mes expériences et analyses, je constate que le manque d'accès à l'information, en particulier à une information précise sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive, est largement responsable des souffrances endurées par les populations.*

#### **Contribution d'un leader traditionnel**

*Ma préoccupation est la suivante : Comment transformer, comment refaçonner la perception de l'avortement dans nos communautés ? En tant que chef traditionnel, nous avons rencontré les populations vulnérables et autres handicapés de notre communauté pour parler de la sexualité. La perception de l'avortement reste la même. La plupart*

*des gens reprouvent l'avortement. Cependant, ce que nous avons constaté, c'est que Dynamic Femmes a fait quelque chose de merveilleux, d'avoir créé des structures dans nos communautés, des groupes de parole où les femmes se parlent. Les femmes doivent se parler et être accompagnées par*

*des personnes spécialisées. Je veux dire que progressivement, les femmes quand elles échangent entre elles, elles se donnent des solutions aux problèmes de la société. Nous devons réfléchir sur comment refaçonner la perception de l'avortement dans nos communautés respectives*

### III. LES DISCUSSIONS DU FORUM

Très attendues, les discussions du Forum proprement dites se sont déroulées pendant les travaux en commission et au cours de la séance plénière.

#### 1. Les travaux en commission

La méthodologie ayant présidé au déroulement desdits travaux a été essentiellement axée sur l'approche participative guidée par un questionnaire assigné à chaque commission par le comité technique du Forum. Quatre commissions ont été constituées en fonction des statut, secteur d'activité et domaine d'influence des participants. Chacune d'elles s'est vue attribué un thème et des attentes bien définis, et devrait formuler des recommandations et déterminer des actions à mener à la suite du Forum.

**COMMISSION 1 : Professionnel de la Santé et affaires sociales**

**THEME 1 : Les enjeux de santé publique liés à l'avortement**

**Attentes :**

- S'engager à lutter contre la stigmatisation en milieu hospitalier des personnes ayant pratiqué ou désireuses de pratiquer un avortement ;
- Collaborer avec les acteurs (OSC, Média) pour la collecte des données fiables sur la pratique de l'avortement afin d'alerter l'opinion.

**Réponses aux questions d'orientation**

#### 1- Qu'est-ce qu'un enjeu de santé publique ?

*Tout facteur qui peut favoriser ou défavoriser le bien-être physique et mental des personnes.*

#### 2- L'avortement est-il un enjeu de santé publique ?

*Oui*

#### 3- Quels sont les facteurs prépondérants qui favoriseraient la pratique des avortements non-sécurisés sur les plans :

- **Economique** : la pauvreté, la précarité, le chômage, le sous-emploi
- **Social** : inégalité sociale de santé, non couverture des zones rurales en formation sanitaire, la stigmatisation, la discrimination sociale,
- **Culturel** : L'analphabétisme, la religion, le tabou, les perceptions sociales.
- **Politique** : dispositifs réglementaires

- Juridique : art. 337 – 338 du Code Pénal, lourdeurs administratives, coût de l'appareil judiciaire, non-respect/absence punition des auteurs.

#### 4- Selon vous sur quel levier devrions-nous nous appesantir pour améliorer cet état de chose ?

- Forte sensibilisation des femmes, jeunes filles et familles sur les méthodes contraceptives ;
- Mobilisation et mutualisation des acteurs et toutes les parties prenantes ;
- Améliorer et réadapter le dispositif pénal / encadrer l'AS (avortement sécurisé)
- Insérer le planning familial dans les programmes scolaires
- Punir ceux qui pratiquent les ANS

**COMMISSION 2 : Acteurs politiques et professionnels de droit.**

**THEME 2 :** Les obstacles juridiques et politiques à l'accès à l'avortement sécurisé au Cameroun.

**Attentes :**

- S'engager à poursuivre le débat et le dialogue avec les différents acteurs sur les avortements, y compris les mouvements féministes, les associations de défenses des droits des femmes, les professionnels de la santé et les leaders communautaires ;
- Militer pour mettre sur pieds un cadre réglementaire claire qui garantit l'accès à un avortement sécurisé aux femmes qui bénéficient des cas d'exception ;

**Réponses aux questions d'orientation :**

#### 1- Les conditions sont-elles réunies pour poser la question des avortements clandestins sur la place publique ?

**Si non, quels sont les préalables pour poser ce débat ?**

Les conditions pour poser la question des avortements clandestins sur la place publique sont relativement réunies et quelques initiatives en ce sens se mènent de façon dispersée. Pour créer un environnement propice et favorable à ce type de débat, la perception des acteurs sur l'avortement doit évoluer, le cadre juridique sur l'avortement doit être assoupli et les acteurs de la société civile doivent renforcer la collaboration avec les institutions étatiques, les responsables politiques, les professionnels du droit, les services de sécurité, les professionnels de la santé et les médias.

## 2- Quelles sont les dispositions juridiques nationales qui encadrent les avortements au Cameroun ?

- Le Préambule de la constitution de la République du Cameroun consacre le droit à la vie et le droit à la santé ;
- Le code pénal camerounais en son article 337 pour le principe et en son article 339 pour les exceptions.

## 3- Existe-t-il un cadre réglementaire bien défini qui encadre les cas d'exceptions des avortements au Cameroun ?

L'article 339 du code pénal précise les cas d'exception des avortements au Cameroun.

## 4- Les lois telles que prescrites et appliquées par le législateur camerounais sont-elles alignées aux conventions et traités internationaux ratifiés par le Cameroun ?

Oui, médicalement mais, on constate également que certains traités ou conventions ratifiés ne sont pas appliqués ou le sont partiellement tel que le protocole de Maputo et la CEDEF.

## 5- La pénalisation de l'avortement est-elle de nature à réduire la pratique des avortements non sécurisés au Cameroun ?

**Si non, l'assouplissement de la loi peut-elle contribuer à la limitation de la pratique des avortements clandestins au Cameroun ?**

L'esprit du législateur en pénalisant l'avortement est de réduire la pratique mais, dans les faits, cela ne se ressent pas. On constate cependant, que les pays dans lesquels les lois sur l'avortement sont moins restrictives, le taux d'avortement non-sécurisé est réduit.

## 6- Quels sont les facteurs prépondérants qui favoriseraient la pratique des avortements non-sécurisés sur les plans :

- **Economique** : *manque de moyens*
- **Social** : *stigmatisation*
  - **Politique** : *manque d'intérêt des acteurs*
- **Juridique** : *encadrement strict des textes (la rigidité des lois).*

## RECOMMANDATIONS :

- Sensibilisation continue des communautés
- Education à la santé sexuelle et reproductive dans le cadre familial et scolaire
- Traitement en urgence des cas de viol par le système judiciaire
- Plaidoyer auprès des institutions (Assemblée nationale)

## ACTIONS :

- Organiser des campagnes de sensibilisation
- Marquer la journée mondiale du droit à l'avortement chaque année par des activités concrètes
- Plaidoyer auprès des institutions (Assemblée nationale)

## COMMISSION 3 : Leaders religieux et traditionnels

**THEME 3** : Les normes sociales qui favorisent la pratique des avortements clandestins à risque.

### Attentes

- S'engager à réduire la stigmatisation des femmes et des filles et respecter leurs droits sexuels et reproductifs ;
- Promouvoir un dialogue franc et clair sur les sujets encore tabous tels que la sexualité et l'avortement ;
- Soutenir des initiatives qui favorisent l'égalité femme-homme.

### Questions d'orientation

#### 1- Sur quels valeurs et principes se fonde la position de vos communautés respectives en matière de santé sexuelle et reproductive ?

##### Point de vue traditionnel

- Vérification de la compatibilité cosmique de la relation avec le partenaire
- Vérification de l'arbre généalogique
- Quitus de la famille pour fonder un couple et avoir des enfants

##### Point de vue religieux

- Recherche de la volonté de Dieu
- Mise en pratique de la parole de Dieu
- Education parentale

**2- Enumérez quelques mesures prévues à l'encontre des femmes et des filles qui posent les actes ci-après en matière de santé sexuelle et reproductive :**

N°	Actes posées	Mesures prévues
1	Fornication	Conseils individuels
2	Adultères	Conseil de famille, rites de purification
3	Grossesse issue de l'adultère	Rite de purification, attribution d'un nom spécial à l'enfant (ex : nom de l'époux), le pardon
4	Grossesse hors mariage	
5	Grossesse issue de l'inceste	Rite de purification (relation transversale : entre frère et sœur) Rite d'arrêt d'évolution de la grossesse (relation verticale ; père et fille)
6	Avortement à la suite d'une grossesse issue d'un viol ;	Pardon et conseil
7	Avortement clandestin à la suite d'une grossesse issue de l'inceste	Pardon, conseil, excommunication dans certaines communautés
8	Abandon d'un bébé dans la nature	Récupération, rituel d'adoption dans la communauté, rééducation de la fille.
9	Infanticide (Meurtre d'un nourrisson ou d'un enfant)	Rituel de purification, punition, mise en quarantaine

**COMMISSION 4 : Professionnel des médias et OSC**

**THEME 4 : Le rôle des médias dans la transformation des normes sociales relatives à l'avortement au Cameroun**

**Attentes**

Susciter l'engagement des médias non traditionnel de l'avortement à intégrer la lutte contre les avortements clandestins et la stigmatisation liée à l'avortement dans leurs programmes et leurs différentes rubriques ;

**Questions d'orientation**

**1- Existent-ils les médias spécialisés sur les questions d'avortement au Cameroun ?**

*Non, il n'existe pas de média spécialisé sur des questions d'avortement au Cameroun.*

**2- Comment les médias abordent-ils les sujets liés à l'avortement au Cameroun ?**

Sujets traités de manière superficielle (journée commémorative, campagnes ponctuelles de

sensibilisation, émissions de santé en radio - télé, journaux télévisés ...)

**3- L'avortement est-il un sujet qui mérite une attention particulièrement par les médias ?**

Oui !!! Il y va de leur responsabilité !

**4- Comment les médias peuvent-ils travailler en collaboration avec les organisations de la société civile pour promouvoir une couverture médiatique équilibrée et informative de l'avortement, et pour sensibiliser le public aux enjeux liés à l'avortement ?**

- Vulgarisation des activités des OSC relatives à l'avortement
- Production (microprogrammes, magazines, grand reportage, documentaires...)

**5- A quelles difficultés les médias peuvent-ils faire face dans le traitement des sujets liés à l'avortement ?**

- Non maîtrise du cadre légal
- Manque / absence / nonaccès de personnes ressources

- Manque de formation spécifique des professionnels des média

**6- Pouvez-vous nous proposer le titre d'une émission ou d'une tribune traitant des questions liées à l'avortement ?**

- *IVG sans tabou*
- *Avortement sans tabou*
- *Avortement, parlons-en*

## RECOMMANDATIONS

**Quelles recommandations pouvez-vous adresser à l'endroit du gouvernement, des autorités judiciaires, des acteurs politiques, des partenaires internationaux, des OSC etc...**

### 2. La séance plénière

Consacrée à la restitution des travaux en commission, elle a d'abord offert l'occasion aux rapporteurs des différentes commissions de soumettre les résultats de leurs discussions à l'examen critique de tous les participants.

Elle a ensuite donné lieu à un grand moment de débats parfois houleux, mais sérieux, pertinents et enrichissants. Au terme de ces riches et captivants échanges, des points de convergence et de divergence ont été relevés.

Les participants sont convenus que :

- L'avortement est un problème de santé publique grave face auquel il faut agir en urgence de façon concertée et coordonnée ;
- Les normes sociales néfastes et stigmatisantes exposent les femmes aux violences basées sur le genre et favorisent la pratique des avortements clandestins non-sécurisés ;
- Une meilleure accessibilité et acceptabilité du planning familial contribuerait à réduire la pratique de l'avortement clandestin ;
- L'éducation sexuelle et reproductive devrait être plus accrue dans les établissements scolaires et dans les familles ;
- La sensibilisation sur les conséquences des avortements clandestins devrait se poursuivre.

Pour ne pas avoir à revenir sur le sempiternel débat concernant le statut de l'embryon, les divergences se sont cristallisées autour de trois principaux points : la conception, les conséquences et les effets de la dépénalisation de l'avortement ou de l'assouplissement de lois y relatives.

Pour le premier point, certains considèrent l'avortement comme un droit fondamental des femmes. En dépit des points de divergence qui ont persisté, les participants sont parvenus à adopter de

- *Adopter une loi spécifique qui encadre l'avortement*
- *Grandes campagnes de masse sur la thématique de l'avortement*
- *Accompagnement des actions des OSC sur le sujet*
- *Renforcement de capacité des acteurs du domaine judiciaire sur les questions liées à l'avortement*
- *Contribuer à intensifier les actions communautaires sur l'avortement*
- *Appui technique et financier des OSC et aux acteurs engagés dans la sensibilisation sur l'avortement*

femmes qui doit être protégé par la loi, soulignant son importance pour réduire la mortalité maternelle et prévenir les conséquences graves sur la santé des femmes. Cependant, d'autres le perçoivent comme un acte moralement répréhensible qui doit être sévèrement puni par la loi, mettant l'accent sur les conséquences négatives sur la santé des femmes et sur la société.

Pour le second point, les partisans de la dépénalisation soutiennent que l'avortement pratiqué dans des conditions médicales sûres réduit les risques pour la santé des femmes. Alors que les opposants à la dépénalisation mettent en avant les risques de complications graves associés à l'avortement.

Pour le troisième point, certains estiment que les avortements sécurisés amélioreraient la santé et renforceraient les droits des femmes. En revanche pour d'autres, l'assouplissement entraînerait une augmentation du nombre d'avortements, des conséquences négatives sur la santé des femmes, et contribuerait à la décadence sociale.

Les participants ont aussi exprimé de profondes inquiétudes et de sérieux doutes qui n'ont pas été dissipés sur :

- La prise en compte de toutes les informations pertinentes sur les violences faites aux femmes en lien avec la santé de reproduction dans la rédaction des lois qui régissent la pratique des avortements.
- La mise sur pied par le Ministère de la Santé, d'un dispositif efficace et fonctionnel de prise en charge des femmes vulnérables victime de viol ayant débouché sur des grossesses.

recommandations fortes à l'endroit des principaux dépositaires d'enjeu.

## IV. LA CEREMONIE DE CLÔTURE

### 1) Synthèse des travaux

Le chef du secrétariat technique du forum a fait une synthèse des travaux du Forum dont la teneur suit :

Le tout premier Forum des acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement s'est tenu le 28 septembre 2023, dans la salle de conférences de la Chambre d'Agriculture, des pêches, de l'élevage et des forêts de Yaoundé. Organisée par Dynamic Femmes, en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique et sous le haut patronage de Monsieur le Ministre de la Santé Publique du Cameroun, la rencontre a rassemblé plus d'une centaine de participants issus d'horizons divers, qui ont librement et sérieusement témoigné et débattu des questions qui touchent à l'interruption volontaire de grossesse et aux problèmes qui y sont liés au Cameroun. Le Forum s'est déroulé en quatre phases principales qui ont été chacune, des moments forts de réflexion, de partage et d'échanges.

La cérémonie d'ouverture a été marquée par le Discours d'ouverture du Chef du Service de la santé maternelle du Ministère de la Santé Publique. Mais l'attention des participants au cours de cette première phase des travaux, a surtout été appelée par Mme la Présidente de Dynamic Femmes, qui d'entrée de jeu, a dressé et analysé l'état des lieux de la problématique des avortements au Cameroun, dans un discours plaidoyer dont la finalité était d'engager les participants à l'atteinte de l'objectif du forum, à savoir : « promouvoir une compréhension commune et une acceptation sociale de l'interruption volontaire de grossesse, en tant que problème de santé publique ».

La deuxième phase a été ponctuée par la communication des experts. En effet six experts judicieusement sélectionnés se sont tour à tour succédés pour présenter leurs exposés. Il s'agit de :

Docteur OKANI Rachel Claire qui a donné la leçon inaugurale intitulée : **Clarification des valeurs et changement d'attitudes au sujet de l'avortement au Cameroun.**

Monsieur TCHAMSI Philippe qui a **présenté les Initiatives de Dynamic Femmes dans la lutte contre les avortements clandestins.**

Docteur TCHOUKOUA Serge Honoré, qui a fait la restitution d'une **Etude sur l'avortement clandestin dans trois formations sanitaires de la ville de Yaoundé.**

Madame TAMOGUE Judith, qui a partagé les **Expériences de CAMNAFAW dans la lutte contre les avortements clandestins au Cameroun.**

Maître Adeline FOUEGOM YONTA DOUANLA qui a éclairé sur **L'avortement et les droits de la femme en droit camerounais et sous le droit international.**

Docteur MANDENG Gilles, qui a parlé de **L'avortement sécurisé : Définitions, indications et démarches.**

Ces différents exposés ont donné lieu à des échanges riches et soutenus entre les panélistes et les participants, qui ont mis en lumière divers points de convergence mais aussi de divergence, rendant nécessaire et urgent, le passage aux travaux en commission.

Troisième phase des travaux du Forum, les travaux en commissions, se sont déroulés suivant une approche participative, guidée par un questionnaire assigné à chaque commission par le comité technique du Forum. Les participants ont été répartis dans quatre commissions :

La Commission N°1 constituée des professionnels de la santé et des affaires sociales s'est penché sur le thème « Les enjeux de santé publique liés à l'avortement ».

La Commission N°2 sur le thème « Les obstacles juridiques et politiques à l'accès à l'avortement sécurisé au Cameroun », a rassemblé les acteurs politiques et les professionnels du droit.

La Commission N°3 réunissant les leaders traditionnels et religieux a travaillé sur le thème « Les normes sociales qui favorisent la pratique des avortements clandestins et à risque. »

La Commission N°4 quant à elle, constituée des professionnels des média et des organisations de la société civile, a réfléchi sur le thème « Le rôle des médias dans la transformation des normes sociales relatives à l'avortement au Cameroun ».

Ces travaux en commission, riches et variés, ont constitué un grand moment d'échanges et de partage d'expériences sur les différentes thématiques retenues. Ils ont permis d'approfondir la réflexion sur plusieurs aspects de la problématique des interruptions de grossesse au Cameroun.

La restitution des travaux en séance plénière s'est faite à travers la présentation par les rapporteurs

désignés au sein de chacune des commissions, des réponses aux questions soumises à leur réflexion, assorties le cas échéant, de propositions d'actions et de recommandations.

Cette quatrième phase des travaux du Forum a également donné lieu à des sérieux et enrichissants débats au terme desquels les participants ont formulé des recommandations et, pour certains, signé des engagements.

## 2) Lecture des recommandations

### En direction du Gouvernement camerounais et des autorités judiciaires :

- Améliorer et réadapter le dispositif pénal pour un meilleur encadrement de l'interruption volontaire de grossesse ;
- Recycler le personnel judiciaire sur les questions liées à l'avortement ;
- Traiter en urgence les procédures relatives aux avortements autorisés par la loi.

### En direction des autorités traditionnelles et religieuses

- Faciliter et contribuer à la sensibilisation continue des communautés sur les sujets relatifs aux avortements ;
- Promouvoir l'adoption des normes sociales positives et moins stigmatisantes ;
- Faciliter et accompagner les actions communautaires au sujet de l'avortement.

### En direction des autorités sanitaires et socio-éducatives :

- Intensifier la sensibilisation des femmes, jeunes filles et familles sur les méthodes contraceptives ;
- Insérer le planning familial dans les programmes scolaires ;

### Recommandations spécifiques en direction de Dynamic Femmes

- Elargir le mouvement de lutte contre les avortements clandestins et pour la promotion des DSSR au niveau national et sous régional ;
- Créer un réseau d'association pour la promotion de la DSSR et l'accès à l'avortement sécurisé au Cameroun ;
- Pérenniser le rendez-vous annuel du forum des acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement ;
- Etaler les travaux des prochains forums des acteurs pour la transformation des normes

Parvenus à cette étape, nous pouvons conclure que le Forum des acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement a été une initiative louable qui a permis de faire avancer le débat sur la question de l'avortement au Cameroun. Il reste à souhaiter que les résultats de ce forum constituent une base solide pour des actions futures visant à transformer les normes sociales relatives à l'avortement dans notre pays.

- *Instaurer l'éducation à la santé sexuelle et reproductive dans le cadre familial et scolaire.*

### En direction de la société civile et des médias :

- Organiser des campagnes de sensibilisation des masses sur la thématique de l'avortement ;
- Se former à la maîtrise du cadre légal ;
- Vulgariser les activités des OSC relatives à l'avortement ;
- Favoriser et intensifier la mobilisation et la mutualisation des acteurs et toutes les parties prenantes ;
- Renforcer les capacités spécifiques des professionnels des médias ;
- Marquer la célébration de la journée mondiale du droit à l'avortement chaque année ;
- Mener des plaidoyers auprès des institutions parlementaires, judiciaires et sanitaires.

### En direction des organismes et partenaires internationaux

- Accompagner et soutenir les actions des OSC sur le sujet ;
- Apporter des appuis techniques et financiers aux OSC et aux acteurs engagés dans l'activisme en matière d'avortement.

sociales relatives à l'avortement sur plusieurs jours.

### 3) Mot de remerciement de la Présidente Exécutive de Dynamic Femmes

Monsieur le Ministre de la Santé Publique,  
Monsieur le Ministre d'Etat, Ministre de la Justice  
garde des sceaux,  
Monsieur le Ministre d'Etat, Ministre de  
l'Enseignement Supérieur,  
Madame le Ministre de la Promotion de la Femme et  
de la Famille,  
Madame le Ministre des Affaires Sociales,  
Monsieur le Délégué Général à la Sécurité Nationale,  
Mesdames les Parlementaires,  
Mesdames les Magistrats à la Cours suprême,  
Madame la Représentante Résidente de ONU  
Femmes au Cameroun,  
Madame la Représentante Résidente de l'UNFPA au  
Cameroun,  
Monsieur le Représentant de l'OMS au Cameroun,  
Madame la Représentante du GIZ,  
Monsieur le Représentant de l'Université des  
Montagnes,  
Mesdames et Messieurs les Représentants des  
Organisations de la Société Civile,  
Personnalités Ressources,  
Distingués invités,  
Chers collaborateurs,

Nous sommes parvenus à la fin de ce forum qui aura  
été riche en partage de connaissances et  
d'expériences, sur la problématique à la fois  
sensible, complexe et à double tranchants des  
interruptions volontaires de grossesses au  
Cameroun.

*Problématique sensible* parce que le simple fait  
d'aborder ce sujet dans notre contexte, traduit pour  
beaucoup de personnes, et à tort en ce qui nous  
concerne, une volonté manifeste d'en faire la  
« promotion ».

*Problématique complexe* du fait des dissonances  
dans l'analyse, l'interprétation et la mise en  
application des dispositions légales et juridiques  
relatives à l'interruption volontaire de grossesse, et  
du poids des normes sociales contraires et  
stigmatisantes.

*Problématique à double tranchants* à cause de la  
coexistence persistante et pernicieuse, des  
dispositions légales internes restrictives, et celles  
plus souples des instruments juridiques  
internationaux ratifiés par le Cameroun.

Qu'à cela ne tienne ! Forts de notre courage, de notre  
détermination et de notre sens élevé de  
responsabilité, nous avons entamé des discussions  
sérieuses et un dialogue franc et constructif, afin de  
protéger le droit des femmes à la liberté en matière  
de reproduction, de lutter contre la stigmatisation, et  
de partager des informations et des connaissances  
utiles et précises.

*Dans une démarche respectueuse des lois de la  
République, nous avons exploré les voies et moyens,  
pouvant permettre de lever tous les obstacles  
imposés par divers mythes et croyances populaires,  
à la prise des mesures de santé publique dans  
l'unique objectif de sauver des vies humaines.*

J'ai la ferme conviction, eu égard à la qualité des  
exposés et de nos échanges, que nous avons atteint  
notre objectif de promouvoir une compréhension  
commune et une acceptation sociale de l'interruption  
volontaire de grossesse, en tant que problème de  
santé publique au Cameroun.

Je souhaite donc vous exprimer, à toutes et à tous,  
mes chaleureux remerciements, pour l'intérêt que  
vous avez bien voulu manifester par votre  
participation assidue, votre engagement  
remarquable, et vos riches contributions à ces  
travaux.

Merci à tous les experts et à tous les intervenants qui  
ont permis d'alimenter des débats riches et  
novateurs dans ce cadre.

Je réitère ma dette de gratitude à Madame le Ministre  
de la promotion de la femme et de la famille, pour son  
soutien indéfectible, son accompagnement  
permanent, et sa contribution à la tenue de cette  
rencontre.

Qu'il me soit permis de remercier tout  
particulièrement Monsieur le Ministre de la Santé  
Publique et ses collaborateurs, pour leur forte et  
salutaire implication dans l'organisation, la  
coordination et la présidence des travaux de ce  
forum. Merci pour les efforts et les sacrifices  
consentis notamment par la Direction de la Santé  
Familiale, pour la mobilisation des participants de  
haut rang à ces assises.

Cette attention de la part du Ministère de la Santé  
Publique, est sans doute un appel, et c'est bel et bien  
de cette manière que nous l'entendons et y  
répondons. Un appel à une meilleure prise de  
conscience individuelle et collective, des enjeux  
sanitaires, sociaux, économiques, culturels et  
juridiques des interruptions volontaires de  
grossesses et des problèmes y associés.

Les présentations et les échanges auxquels nous  
avons assisté, nous ont dressé un tableau des  
actions à mener, en termes d'engagements pris, de  
recommandations et de résolutions, et à différents  
niveaux, en vue de la transformation des normes  
sociales pour une meilleure garantie des droits de la  
santé sexuelle et reproductive.

Maintenant, *quelles conclusions pouvons-nous tirer de ce forum et quelles suites pouvons-nous y donner ?*

La première conclusion – elle est facile – est qu'il y a bien davantage de questions que de réponses, et qu'en tout état de cause, il n'y a pas de solution unique.

Chacun d'entre nous, aujourd'hui certainement, demain peut-être encore, moins certainement à long terme, essaiera par conviction, individuellement ou collectivement, de respecter, défendre et promouvoir les droits sexuels et reproductifs qui sont des droits humains fondamentaux.

Mais alors, comment pouvons-nous contribuer aux suites à donner à ce forum ?

**Naturellement**, nous nous efforcerons toujours davantage de respecter les droits sexuels et reproductifs en tant que droits humains fondamentaux.

**Naturellement**, nous nous efforcerons de favoriser le développement des politiques, des normes sociales et juridiques cohérentes et adaptées.

**Naturellement**, nous nous efforcerons d'accompagner la mise en œuvre d'activités collectives efficaces, et la diffusion des bonnes pratiques grâce à l'appui des médias.

Mesdames et Messieurs,

Je formule le souhait ardent que nous nous retrouvions encore dans un an, pour dresser un bilan des actions que nous aurons promues et mises en œuvre en application des engagements, résolutions et recommandations formulés au cours de ce forum. La (ou les formes) que revêtira ce rendez-vous reste à déterminer. Forme virtuelle sur internet, à tout le moins, synthèse écrite peut être, autres formes, pourquoi pas ? En tout état de cause, tous les participants à ce forum, et notamment les membres de la société civile, y auront accès et nous mesurerons ensemble le chemin qui aura été accompli au cours des 12 prochains mois.

En vous souhaitant un retour sans heurt dans vos lieux de résidence respectifs, je vous remercie de votre bien aimable attention

#### 4) Discours de clôture du Représentant de Monsieur le Ministre de la Santé Publique

*Merci une fois de plus, je suis content parce que la salle est encore pleine à cette heure avancée de la journée. Cela démontre l'intérêt particulier que vous avez pour la question de l'avortement et je suis convaincu que, même s'il fallait que l'on reste jusqu'à demain, nous n'épuiserons pas la question et nos échanges demeureront riches et intéressants.*

Madame la représentante du Ministre d'Etat, Ministre de la Justice,  
Madame la représentante du Ministre d'Etat, Ministre de l'Enseignement Supérieur,  
Madame la représentante du Ministre de la Promotion de la Femme et de la Famille,  
Madame la Représentante de Monsieur le Délégué Général à la Sûreté Nationale,  
Mesdames et Messieurs les Parlementaires,  
Monsieur le Représentant de l'OMS au Cameroun,  
Madame la Présidente de Dynamic Femmes,  
Leurs majestés les Chefs traditionnels,  
Chers leaders Religieux,  
Mesdames et Messieurs les Représentants de la Société Civile,  
Personnalités Ressources,  
Distingués invités,  
Chers collaborateurs,  
Mesdames et Messieurs,  
Chers participants en vos rangs et grades respectifs,

Parvenus au terme de nos discussions dans le cadre du « **Forum des acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement** », organisé par Dynamic Femmes sous le parrainage du Ministère de la santé publique, par ma voix, les organisateurs et le Minsanté vous remercie pour votre participation massive et assidue durant cette rencontre riche en échanges. Tout ceci témoigne de ce que l'être humain est précieux et a du prix à nos yeux. Les interventions des leaders religieux et traditionnels l'ont témoigné à suffisance et nous y adhérons parfaitement. La vie humaine débute dès la conception et doit être sacrée et protégée.

A cet effet, nous devons tous nous engager à œuvrer pour la réduction de la pratique des avortements clandestins à leur plus simple expression pour ne

plus connaître des victimes et en même temps, contribuer significativement à réduire la morbi-mortalité maternelle dans notre pays. Certes, c'est un réel défi pour les pouvoirs publics en général et le Ministère de la Santé Publique en particulier, mais qui devrait aussi être celui des partenaires au développement, des organisations de la société civile, des leaders religieux et traditionnels, des professionnels de la justice, des parlementaires, des services de sécurité, des professionnels de la santé et assimilés pour ne citer que ceux-là. Bref, c'est notre combat à nous tous.

Les avortements clandestins doivent être réduits à leur plus simple expression, cela ne voudrait pour autant pas dire que l'avortement est autorisé au Cameroun. Cette pratique reste et demeure interdite par la loi, sauf dans les cas de viol ou lorsque la vie de la mère est en danger. Alors, nous sommes en devoir d'observer la loi même si nous la trouvons très restrictive car, elle s'inscrit dans une logique du Gouvernement de protéger le droit à la vie de tout être humain. Pour réduire la pratique des avortements clandestins, nous préconisons la sensibilisation, un meilleur accès aux services et soins de planification familiale.

Mesdames et Messieurs,

Chers Participants,

Permettez-moi au moment où s'achèvent nos travaux, d'adresser mes sincères félicitations et mes remerciements à la Présidente de Dynamic Femmes et à toute son équipe pour cette initiative hautement louable.

En vous réitérant ma totale satisfaction pour le bon déroulement de cette rencontre, je déclare clos les travaux du forum des acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement.

Vive le Ministère de la santé publique,  
Vive le Président de la République, j'ai cité son excellence Paul Biya,  
Et que Dieu bénisse le Cameroun.  
Je vous remercie.

**LE FORUM COMME SI ON VOUS LE CONTAIT !**

## V. Rapport général du Forum

Le 28 septembre 2023, s'est tenu dans la salle de conférences de la Chambre d'Agriculture, des pêches, de l'élevage et des forêts de Yaoundé, sous le haut patronage de Monsieur le Ministre de la Santé Publique du Cameroun, le tout premier Forum des acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement.

Ce Forum organisé par Dynamic Femmes, a connu la participation des représentants de plusieurs ministères et administrations publiques (MINSANTE, MINPROFF, MINJUSTICE, MINESUP, MINAS, DGSN), des parlementaires, des représentants des Organisations Internationales et Nationales (OMS, GIZ, CDHC, CAMNAFAW, SOGOC), des médecins gynécologues et autres prestataires de soin, des magistrats, des universitaires, des avocats et experts juristes, des autorités religieuses et traditionnelles, des acteurs de la Société Civile, des activistes,

volontaires et autres membres de la coalition contre les avortements clandestins.

La rencontre a coïncidé avec la célébration de la Journée consacrée à la réflexion et à l'action sur la problématique de l'interruption volontaire de grossesse dans le monde. Elle avait pour objectif de promouvoir une compréhension commune et une acceptation sociale de l'interruption volontaire de grossesse, en tant que problème de santé publique, dans un contexte national marqué par la persistance inquiétante et la démultiplication des avortements clandestins.

Cinq temps forts ont marqué cet évènement :

1. la cérémonie solennelle d'ouverture ;
2. les communications en plénière ;
3. les travaux en commissions ;
4. les restitutions des travaux en commissions ;
5. la cérémonie solennelle de clôture.

### A. LA CEREMONIE SOLENNELLE D'OUVERTURE

Elle s'est déroulée en trois phases :

#### L'exécution de l'Hymne National

L'hymne national du Cameroun a été exécuté avec ferveur par tous les participants qui ont chanté le refrain en français et en anglais.

#### Le mot de bienvenue et de présentation des objectifs du forum

Madame SIEWE Claudine, Présidente Exécutive de Dynamic Femmes, au nom de tous les organisateurs du forum, a souhaité une chaleureuse bienvenue à tous les participants auxquels elle a adressé son salut citoyen, respectueux et cordial. Elle n'a pas manqué de les remercier de leur présence massive.

Elle a exprimé sa profonde reconnaissance et sa déférente gratitude à Monsieur Le Ministre de la Santé Publique, pour sa motivation sans faille et pour les politiques et actions mises en œuvre en faveur de la promotion de la santé sexuelle et reproductive, pour la collaboration, l'accompagnement et les facilités accordés à Dynamic Femmes dans le déploiement de ses activités, et plus particulièrement pour sa très forte implication dans l'organisation de la présente rencontre.

Elle a également exprimé sa dette de gratitude à Madame le Ministre de la Promotion de la femme et de la Famille, pour son soutien indéfectible et son accompagnement permanent.

Après une brève évocation du militantisme engagé et actif de Dynamic Femmes en faveur des droits

sexuels et reproductifs des femmes, elle a posé le diagnostic de la situation sanitaire publique du Cameroun, en lien avec la mortalité maternelle et les avortements clandestins et à risque qui en sont l'une des trois premières causes directes.

Faisant le lien entre ces avortements clandestins et à risque et les normes sociales problématiques et stigmatisantes en vigueur dans notre pays, elle a présenté l'interaction sociale et le débat intra et inter communautaire comme des passages préliminaires et obligatoires pour la préservation de la vie et de la santé des femmes, et la garantie de leurs droits sexuels et reproductifs. Car si les décès maternels dus à des avortements clandestins et à risque sont évitables, il nous faut pour cela, a-t-elle indiqué, susciter des changements profonds dans notre perception des soins d'interruption volontaire de grossesse complets et de la stigmatisation qu'ils entraînent. *Il s'agit, selon ses propres termes, « dans une démarche respectueuse des lois de la République, de lever tous les obstacles imposés par divers mythes et croyances populaires à la prise des mesures de santé publique dans l'unique objectif de sauver des vies humaines. »*

C'est la principale justification de cette rencontre d'échanges, d'enrichissement et de fusion des idées entre acteurs et experts venus des horizons divers, dont elle a rappelé l'objectif principal, qui est de promouvoir une compréhension commune et une acceptation sociale de l'interruption volontaire de grossesse, en tant que problème de santé publique.

Plus spécifiquement, a précisé Madame la Présidente, le forum vise à :

- Sensibiliser les acteurs clés (professionnels de la santé, leaders communautaires, organisations de la société civile, service de sécurité, de justice, des affaires sociales) sur les conséquences néfastes de l'avortement ;
- Encourager les débats et les discussions ouvertes sur les normes sociales et les croyances qui entourent l'interruption volontaire de grossesse, afin de promouvoir une compréhension plus nuancée et moins stigmatisante de cette pratique ;
- Renforcer les capacités des acteurs clés à travailler ensemble afin de promouvoir des politiques et des pratiques en matière de santé reproductive qui respectent les droits des femmes et des filles.

### **Le discours d'ouverture**

Le Docteur Gilles MANDENG, Chef service de la santé maternelle au Ministère de la Santé Publique, à l'entame de son propos, a présenté l'avortement comme l'une des causes directes de la mortalité maternelle, et un problème majeur de la santé publique au Cameroun. C'est pour y faire face, a-t-il déclaré, que Dynamic Femmes a organisé ce forum,

en collaboration étroite avec le Ministère de Santé Publique, afin d'offrir aux acteurs et experts invités, une plateforme de discussion et d'échanges, en vue de suggérer les actions à mener pour que ces avortements ne soient plus clandestins, ou que leur clandestinité soit réduite à sa plus simple expression.

Rappelant que dans notre pays, l'interruption volontaire de grossesse est restrictive et se limite seulement à deux cas, celui du viol et lorsque la vie de la femme enceinte est menacée, le Chef du service de la santé maternelle a expliqué la procédure de l'interruption de grossesse dans les formations sanitaires au Cameroun.

Il a par la suite exhorté les différents acteurs de la promotion de la santé, à mettre plus d'emphasis sur la planification familiale, la vulgarisation de ses différentes méthodes, qui pourraient contribuer à réduire les avortements clandestins et à risque, et partant le taux de mortalité maternelle, étant donné que ces avortements représentent 23% du taux de mortalité maternelle dans notre pays.

C'est sur cette exhortation qu'il a déclaré ouvert le forum des acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement.

## **B. LES COMMUNICATIONS EN PLENIERE**

Un panel constitué de six experts dans leurs domaines respectifs a introduit les débats du Forum. Pour mieux situer la problématique centrale du forum et encadrer les discussions, les participants ont tour à tour suivi :

### **La leçon inaugurale : Clarification des valeurs et changement d'attitudes au sujet de l'avortement au Cameroun.**

Délivrée par Dr OKANI Rachel Claire, cette communication a planté le décor, en levant les différents pans de voile de la problématique délicate et multi dimensionnelle de l'interruption volontaire de grossesse.

En effet, dans son exposé, l'Universitaire et experte en question de genre s'est livrée au difficile exercice de clarification des valeurs pour le changement des attitudes face à l'avortement, selon une approche fondée sur les droits humains fondamentaux. Dans cet exercice, elle s'est méthodiquement employée, à déconstruire la gamme variée des croyances et des mythes, notamment religieux et traditionnels, qui existent sur les questions liées à la santé de reproduction en général, et sur l'interruption de grossesse en particulier, et qui aboutissent à des

normes sociales et législatives rétrogrades, inadaptées et problématiques.

Elle a axé la discussion sur l'achoppement entre les droits inaliénables, indivisibles et égaux à tous les droits fondamentaux inhérents à la personne humaine, reconnus à la femme, consacrés, consignés et protégés par les textes nationaux et internationaux, et ceux reconnus à l'enfant. Dans une société fondamentalement patriarcale où la maternité est considérée comme un devoir sociétal pour la femme, le point d'achoppement se situe au niveau de la coexistence entre les droits de la femme, reconnus et consacrés pour son épanouissement personnel, parmi lesquels le droit de disposer librement de son propre corps, et le droit à la vie qui, selon certaines croyances religieuses et traditionnelles, commence dès la fécondation.

S'appuyant sur des données et connaissances scientifiques et juridiques établies, le Dr OKANI a développé un solide argumentaire pour battre en brèche les positions et les croyances religieuses et traditionnelles. Elle a démontré que c'est une aberration que de nier à la femme des droits sexuels et reproductifs qui sont des droits humains

fondamentaux, pour accorder un droit à la vie, reconnu uniquement à l'être humain, à l'œuf, à l'embryon ou au fœtus qui, bien qu'étant des êtres humains en devenir, ne sauraient en l'état jouir du statut d'être humain. Ces positions et croyances religieuses et traditionnelles sont donc erronées et induisent des normes sociales et législatives qui stigmatisent et criminalisent l'interruption volontaire de grossesse.

Après cette déconstruction, l'oratrice a suggéré de rebâtir nos normes sociales et législatives relatives à l'avortement, en les arrimant aux vérités scientifiques objectives et aux évolutions de notre société. Dans ce chantier, le Cameroun pourrait capitaliser les expériences des autres pays notamment africains, qui ont amélioré leur encadrement des interruptions volontaires de grossesse, mais aussi ses propres expériences en ce qui concerne par exemple le mariage de la jeune fille, où des évolutions émancipatrices de la femme sont enregistrées. Mais il nous faudra pour cela, accepter d'élargir nos horizons et reconsidérer nos positions actuelles.

### **La Communication de Dynamic Femmes**

Donnée par Monsieur Philippe TCHAMSI, Chargé des Programmes à Dynamic Femmes, elle a tourné autour de la présentation de cette organisation et de ses actions dans la lutte contre les avortements non sécurisés.

La présentation de Dynamic Femmes s'est faite à travers la déclinaison de son historique, sa vision, ses axes d'interventions et ses principales missions. Elle a permis aux participants de savoir que Dynamic Femmes agit pour la promotion, la protection, la diffusion des droits des femmes, des filles et des enfants en situation de précarité. L'organisation intervient dans les domaines des droits humains, de la santé et du bien-être, de la gouvernance, paix et sécurité, des actions humanitaires, et de la protection de l'environnement. La promotion des droits sexuels et reproductifs, la lutte contre les avortements clandestins et la promotion de l'accès à l'avortement sécurisé, figurent parmi ses principales missions.

Pour dérouler les actions menées par Dynamic Femmes dans son combat contre la pratique des avortements non sécurisés, Monsieur TCHAMSI a préalablement dressé un état des lieux de cette pratique au Cameroun. Il ressort de cet état des lieux que la pratique des avortements au Cameroun concerne l'ensemble des femmes en âge de procréer. Elle est responsable de nombreuses infirmités parfois irréversibles et des décès. Ainsi 24,4% des décès maternels au Cameroun sont dus aux avortements non sécurisés. Bien que soumise à

des lois fortement restrictives, la pratique des avortements va grandissante et s'entrechoque aux normes sociales stagnantes.

Pour lutter contre les avortements clandestins à risque et non sécurisés, Dynamic Femmes a entrepris une démarche progressive et successive, intégrant l'éducation, la sensibilisation, la formation, et la mobilisation des communautés en vue de la construction des coalitions et d'un mouvement fort en faveur des droits et santé sexuels et reproductifs. Cette démarche est effectuée à travers la réalisation de plusieurs initiatives soutenues par AmplifyChange. Elle a permis d'engranger des succès intéressants et contribué à une évolution notable. Néanmoins, plusieurs défis restent à relever, et des opportunités existent fort heureusement.

### **La Communication de l'Université des Montagnes**

Faite par le Dr TCHOUKOUA Serge Honoré, représentant de l'Université des Montagnes à ce Forum et Chargé de Cours dans cette institution, elle a présenté l'« ETUDE SUR L'AVORTEMENT CLANDESTIN DANS TROIS FORMATIONS SANITAIRES DE LA VILLE DE YAOUNDE », réalisée sous la coordination de ladite université. Il s'agissait d'une étude transversale et analytique, dont l'objectif était justement d'étudier les aspects juridiques sociodémographiques et économiques relatifs à la pratique de l'avortement clandestin au Cameroun. Elle a été réalisée à l'hôpital Central, et dans les hôpitaux des Districts d'Efoulan et de de Biyem-assi, sur une population de 234 recrutées parmi lesquelles 81 soit 30.7% avaient déjà eu recours à l'avortement clandestin. Cette population source était constituée de femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) en consultation externe ou en hospitalisation dans les services de gynécologie et obstétrique au sein des formations sanitaires ciblées.

Il est ressorti de cette étude que :

- La fréquence de l'avortement clandestin au sein de la population d'étude était élevée ;
- La majorité des femmes avaient de bonnes connaissances de la loi sur l'avortement et n'ont pas souhaitées qu'une loi plus libérale sur l'avortement soit votée au Cameroun ;
- La majorité des femmes pensent que l'avortement en dehors d'une situation médicale est un acte immoral ;
- Les raisons principales du recours à l'avortement recueillies étaient : la crainte des parents, le refus de paternité, le manque de moyens financiers, l'incertitude quant à l'issue de la relation, et le

souci de limiter/espacer les naissances /grossesses ;

- Les femmes âgées de 20 à 30ans, célibataires, nullipares, élèves du niveau secondaire, et n'utilisant pas de méthodes contraceptives, avaient plus eu recours à l'avortement clandestin.
- Les facteurs significativement associés à l'avortement clandestin étaient le statut matrimonial de célibataire, la nulliparité et le statut d'élève.

Cette étude a abouti sur plusieurs recommandations en direction du Ministère de la Santé Publique, des formations sanitaires, du personnel médical, des parents et enseignants, de la population en général, et des organismes internationaux.

### **La communication de CAMNAFAW**

Reçue de Madame Judith TAMOGUE NODEM, prestataire de santé, elle a commencé par la présentation de la Cameroon National Association for Family Welfare (CAMNAFAW), qui dans sa vision se projette dans « Une société camerounaise aux services modernes de SDSR accessibles sans discrimination ». Sa mission principale est d'impulser l'émergence d'une société civile forte qui garantit aux populations un libre accès aux services modernes de Santé et Droits Sexuels et Reproductifs de qualité en collaboration avec le gouvernement dans le respect des droits. CAMNAFAW agit en faveur des populations pauvres, marginalisés, stigmatisés, socialement-exclus, sous-servis et mal-desservis, des femmes en âge de procréer, des adolescents/jeunes scolarisés et non-scolarisées, des personnes vivant avec le VIH, des professionnels du sexe et leurs clients, des habitants des bidonvilles, des zones semi-rurales et rurales, des personnes du 3ème âge, des réfugiés, des populations déplacées internes, et des populations vivant avec un handicap. Le plaidoyer et la communication, le genre, les droits et la sexualité, les adolescents et les jeunes, l'accès et la qualité de service, ainsi que la prévention des avortements, comptent parmi ses programmes et domaines d'intervention.

Après avoir ainsi présenté l'organisation qu'elle représentait, Mme TAMOGUE a souligné que selon les estimations de CAMNAFAW, l'avortement est la 2è cause de mortalité maternelle au Cameroun où le taux de mortalité maternelle s'élève à 406 décès pour 100 000 naissances vivantes. Les décès maternels dus aux avortements représentent 22 %

de tous les décès de femmes de 15-49 ans. La tranche d'âge de 20 à 24 ans est la plus représentée (33,1%) dans cette mortalité du fait de l'avortement, suivie de celle de 25 à 29 ans (24,19%). La majeure partie des avortements sont provoqués et se déroulent dans la clandestinité face à une législation assez rigide, et le personnel de santé est peu ou pas qualifié dans l'offre des services d'avortement.

Elle a également éclairé les participants sur les actions menées par son organisation dans la prévention des avortements et des soins post avortement. Il s'agit notamment des émissions radio et autres activités de sensibilisation sur l'éducation sexuelle complète et la planification familiale, du renforcement des capacités des prestataires à l'offre des services de planification familiale et des soins après avortement, des activités de lutte contre la stigmatisation et d'amélioration des connaissances au sujet de l'avortement, des actions de plaidoyers et de collaboration avec divers partenaires, des causeries éducatives en direction des femmes en âge de procréer sur l'ampleur des avortements à risque, sur la santé sexuelle et reproductive en général, et la planification familiale en particulier, et des campagnes d'offre de services de planning familial.

### **La communication de Maître Adeline FOUEGOM YONTA DOUANLA.**

Intitulée "L'avortement et les droits de la femme en droit camerounais et sous le droit international", cet exposé a consisté en une analyse des lois, conventions et autres textes relatifs à l'avortement ratifiés par le Cameroun, avec un encrage sur le droit comparé, de manière à susciter l'interpellation. Dans cette analyse, l'avocate au Barreau du Cameroun a d'abord fait une revue documentaire du cadre juridique et légal de l'avortement au Cameroun, avant de l'apprécier « en le passant au crible des législations d'autres pays où les avancées, bien qu'appréciables, restent restrictives contrairement à celles qui aujourd'hui, ont pris le contre-pied de ces dernières, pour sanctionner mais de manière encadrée, l'atteinte au droit pour la femme à l'interruption volontaire de grossesse. »

S'agissant du cadre juridique et légal de l'avortement au Cameroun, celui-ci est essentiellement régi par la Constitution, le Code Pénal et les Conventions internationales ratifiées par le Cameroun qui ont conduit à une légère flexibilité sur la question.

Pendant que le Préambule de la Constitution consacre le droit à la vie et le droit à la santé, deux

droits sacrés qui se complètent, mais qui arrivent à présenter un certain antagonisme lorsque l'on se situe sur le terrain de l'avortement, le Code Pénal en ses articles 337 et 339, pose un principe et des exceptions.

Le principe est celui de la répression de l'avortement, formulé par l'article 337 qui dispose : « Est punie d'un emprisonnement de quinze (15) jours à un (01) an et d'une amende de cinq mille (5000) à deux cent mille (200.000) francs ou de l'une de ces deux peines seulement, la femme qui se procure l'avortement à elle-même ou qui y consent.

Est puni d'un emprisonnement de un (01) à cinq (05) ans et d'une amende de cent mille (100.000) à deux millions (2.000 000) de francs, celui qui, même avec son consentement, procure l'avortement à une femme.

Les peines de l'alinéa 2 sont doublées :

- A l'encontre de toute personne qui se livre habituellement à des avortements ;
- A l'encontre d'une personne qui exerce une profession médicale ou en relation avec cette profession.

La fermeture du local professionnel et l'interdiction d'exercer la profession peuvent en outre être ordonnées dans les conditions prévues aux articles 34 et 36 du présent Code. ».

Les exceptions sont prévues par l'article 339 selon lequel : « (1) les dispositions des articles 337 et 338 ci-dessus ne sont pas applicables si les faits sont accomplis par une personne habilitée et justifiés par la nécessité de sauver la mère d'un péril grave pour sa santé.

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

Le Cameroun a également ratifié plusieurs textes ou instruments internationaux qui vont des pactes et traités aux conventions et protocoles. La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de 1948, le Pacte International relatif aux Droits Civiques et Politiques, le Pacte International relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des Femmes, et le Protocole à la Charte africaine des Droits de l'Homme et des peuples relatif aux Droits des Femmes en Afrique connu sous l'appellation de Protocole de Maputo, en sont les plus saillants.

La Constitution en son article 45 stipule que « Les traités ou accords internationaux régulièrement approuvés ou ratifiés ont, dès leur publication, une autorité supérieure à celle des lois, sous réserve pour chaque accord ou traité, de son application par

l'autre partie. ». Cette disposition implique la supériorité ou la suprématie de tout traité ou convention ratifiée par le Cameroun sur la loi interne et LA NULLITE de toutes celles qui lui sont contraires.

A titre de droit comparé, Me FOUEGOM a amené les participants à une exploration du droit à l'avortement dans le monde, fruit d'une évolution législative parfois de haute lutte, riche et diversifiée. Elle a tour à tour évoqué les cas de la France, des Etats-Unis d'Amérique, des pays de l'Amérique latine et des Caraïbes, des pays de l'Asie et de l'Afrique francophone.

En définitive, l'analyse du cadre juridique de l'avortement au Cameroun et dans le monde a permis de constater que de manière générale, des avancées notables ont été réalisées de par le monde, et que la conciliation du droit à la vie et du droit de la femme à l'interruption volontaire de grossesse, faite par différentes législations, est mise en œuvre par les cours et tribunaux. Les moyens de la réussite de la mise en œuvre efficace des instruments internationaux et régionaux ratifiés par le Cameroun à travers l'article 45 de la Constitution, sont à saluer, tout comme les exceptions prévues par la législation camerounaise en faveur du droit de la femme à l'interruption volontaire de grossesse.

Il convient néanmoins de relever que le législateur pénal reste attendu sur la consécration de l'inceste et autres cas visés par la convention de Maputo, au rang des causes ouvrant la voie à la femme à l'avortement sécurisé et légal. C'est en cela conclut l'oratrice que l'activité et l'action de DYNAMIC FEMMES trouvent tout leur sens à savoir : œuvrer à la transformation des normes sociales relatives à l'avortement, qui doit cesser d'être un drame, pour devenir un espoir afin que le droit de la femme camerounaise à l'interruption volontaire de grossesse s'enrichisse d'améliorations et de souplesse.

#### **La communication du MINSANTE**

Dans un exposé concis et précis qui a porté sur les cas et les procédures d'avortement autorisés et encadrés par les dispositions pertinentes du Code Pénal camerounais, le Dr MANDENG, Chef service de la santé maternelle au Ministère de la Santé Publique, a indiqué que la législation camerounaise autorise l'avortement en cas de viol, de grossesse mettant en danger la santé et la vie de la mère ou résultant d'un viol et attesté par le ministère public. Il a précisé que dans le cas du viol, l'initiative d'interrompre la grossesse appartient à la femme qui

se déclare victime de viol, mais, l'autorisation d'interrompre la grossesse est donnée par le Ministère public. Il a expliqué la démarche à suivre,

### C. TRAVAUX EN COMMISSION

Les travaux en commission ont permis d'approfondir la réflexion sur plusieurs aspects de la problématique des interruptions de grossesse au Cameroun. Sous la coordination du Modérateur du Forum, les participants ont été répartis dans quatre commissions.

La méthodologie ayant présidé au déroulement desdits travaux était essentiellement axée sur l'approche participative guidée par un questionnaire assigné à chaque commission par le comité technique du Forum.

La Commission N°1 réunissant les leaders traditionnels et religieux a travaillé sur le thème « Les normes sociales qui favorisent la pratique des avortements clandestins et à risque. »

La Commission N°2 constituée des professionnels de la santé et des affaires sociales s'est penchée sur le thème « Les enjeux de santé publique liés à l'avortement ».

La Commission N°3 qui a discuté sur le thème « Les obstacles juridiques et politiques à l'accès à l'avortement sécurisé au Cameroun » rassemblait les acteurs politiques et les professionnels du droit. Quant à la Commission N°4 qui était constituée des professionnels des média et des organisations de la

les différentes étapes à observer afin d'aboutir à la pratique d'un avortement sécurisé et légal

société civile, elle a réfléchi sur le thème « Le rôle des médias dans la transformation des normes sociales relatives à l'avortement au Cameroun ».

#### La restitution des travaux en commissions

La restitution des travaux en commission a été l'occasion pour les rapporteurs des différents ateliers de soumettre les résultats de leurs discussions à l'examen critique de tous les participants. Au terme de ces riches et captivants échanges, les recommandations ci-après ont été faites par les participants :

- En direction du Gouvernement camerounais et des autorités judiciaires ;
- En direction des autorités traditionnelles et religieuses ;
- En direction des autorités sanitaires et socio-éducatives ;
- En direction de la société civile et des média ;
- En direction des organismes et partenaires internationaux ;
- Des recommandations spécifiques à l'endroit de Dynamic Femmes.

### D. LA CEREMONIE DE CLÔTURE

Au terme des communications, des travaux en commissions, des échanges, débats et discussions que le Forum a suscités, la cérémonie de clôture qui a été présidée par le Dr Gilles MANDENG, Chef service de la santé maternelle au Ministère de la Santé Publique, a connu les articulations ci-après :

- La lecture du rapport général par Me BEBO Michel Désiré, Coordinateur du secrétariat technique du Forum ;
- La lecture des recommandations ;
- Le Mot de remerciement de Madame la Présidente Exécutive de Dynamic Femmes ;
- L'exécution de l'Hymne National du Cameroun

## E. Faits marquants : paris réussis, défis relevés

### 1. La participation

La présence d'un public issu de divers horizons sociaux, culturels, géographiques, scientifiques et professionnels a été un grand succès, et l'un des défis relevés du "Forum des acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement au Cameroun". Un autre pari réussi a été la forte présence des femmes qui ont représenté près de 60% des participants.

Cette diversité des participants a été essentielle pour assurer une représentation équilibrée des perspectives et des expériences. La présence de représentants du gouvernement, des partenaires au développement, de la société civile, des leaders communautaires, traditionnels et religieux, des professionnels de la santé, des médias, des services de sécurité, des survivantes de VBG a permis d'engager un dialogue inclusif et de promouvoir une approche holistique pour aborder les enjeux liés à l'avortement. Cette diversité a favorisé la création d'un espace propice au dialogue et à la compréhension mutuelle, à la coopération et à la formulation de recommandations plus complètes pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement au Cameroun.

La présence des organisations internationales et des partenaires au développement (OMS, GIZ) a rehaussé le rayonnement de cette action. Ils ont fortement apprécié l'initiative et ont garanti leur accompagnement pour la mise en œuvre des actions contribuant à l'atteinte des ODD 3 et 5 à travers la promotion des DSSR.

L'implication d'environ 19% de femmes victimes ou survivantes des violences basées sur le genre (VBG), a enrichi la diversité des voix présentes au Forum des acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement au Cameroun. Cela a permis de mettre en lumière les expériences spécifiques des femmes en matière d'accès à l'avortement, de santé sexuelle et reproductive et de VBG. En favorisant l'inclusion de ces voix souvent marginalisées, le forum a renforcé sa capacité à élaborer des solutions plus pertinentes et sensibles à la réalité des femmes au Cameroun.

La présence des leaders traditionnels, religieux et communautaires, environ 8,5% des participants a permis de :

- Partager leurs perspectives éthiques et morales sur l'avortement et la SSR ;
- Mettre en lumière des normes sociales néfastes et stigmatisantes et leurs conséquences sur les droits des femmes ;
- Identifier les normes sociales qui favorisent la pratique des avortements clandestins non-sécurisés ;
- Prendre des engagements à mener des actions communautaires pour promouvoir des normes sociales positives respectueuses et protectrices des droits des femmes.

Les professionnels de droit et de la justice représentaient 11% des participants au forum. Leur présence active a permis d'éclairer les acteurs sur le cadre juridique actuel concernant l'avortement au Cameroun, d'identifier les lacunes et les obstacles juridiques à l'accès à l'avortement et proposer des recommandations pour une réforme législative plus respectueuse des DSSR des filles et des femmes.

La bonne représentativité des professionnels de la santé au forum a favorisé le partage d'expériences cliniques sur les conséquences de l'avortement non-sécurisé, la mise en exergue de l'importance de la SSR et du rôle du personnel soignant dans la transformation des normes sociales relatives à l'avortement, et la formulation des recommandations pertinentes allant dans le sens d'améliorer l'accès aux services d'avortement sécurisé dans les cas prévus par la loi.

Une réelle participation des professionnels de média valablement représentés par : CRTV, Association des femmes journalistes, Ladies-news, DBS Tv, CAM 10, CMO et Radio Nkongsamba FM, a permis dans un premier temps au forum d'être fortement médiatisé. Dans un second temps, elle a permis d'évaluer la place des médias dans la lutte contre les avortements clandestins, de sensibiliser les uns et les autres sur le traitement de l'information sur les sujets liés à l'avortement, et enfin de prendre des engagements pour une collaboration étroite et efficace avec les OSC afin de mener à bien le processus de transformation des normes sociales relatives à l'avortement au Cameroun.

Les responsables des services de sécurité représentaient 5% des participants au forum des

acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement. Leur participation active a permis d'aborder des points essentiels pour

## 2. Les témoignages des survivantes des avortements

### *L'histoire de Evelyne D*

Je m'appelle Evelyne D, j'ai 25 ans et je suis l'aînée d'une famille de deux enfants. Mon père nous ayant abandonné quand j'avais l'âge de 10 ans et ma petite sœur 7 ans, ma mère remuait corps et âme pour payer nos études et nous nourrir.

Je fréquentais dans un lycée de Nkongsamba. Tout se passait très bien jusqu'à ce que je contracte une grossesse en classe de 1<sup>er</sup> de mon petit ami qui lui aussi faisait la même classe.

Je n'avais jamais souhaité tomber enceinte, je me faisais beaucoup de soucis pour ma mère qui peinait déjà pour notre éducation mais aussi j'avais peur de me voir renvoyer du lycée qui n'admettait pas les filles enceintes. Je tenais vraiment à avoir mon examen j'ai donc décidé avec beaucoup de larmes de mettre un terme à ma grossesse. C'est alors que je suis allée rencontrer ma copine qui était une habituée de ce type de situation. Elle m'a demandé de ne plus m'en faire, qu'elle va m'aider. C'est alors qu'on s'est donné rendez-vous le jour suivant pour évacuer la grossesse. Chose promise, chose due, elle m'a fait boire un mélange qu'elle avait préparé, composé d'eau de javel, de whisky et autre produit.

La semaine qui a suivi la consommation dudit mélange, j'ai saigné abondamment et douloureusement. Naïvement j'étais plutôt soulagée malgré la douleur atroce. Mais à ma grande surprise, le saignement a perduré et la douleur sans cesse croissante. Du coup je contacte à nouveau mon amie qui me fait comprendre que c'est parce qu'il y a encore des déchets dans mon ventre, me demandant ainsi de venir chez elle une seconde fois, où je prendrais une deuxième et dernière dose du mélange. Après ceci je me rendis chez moi, sur le chemin du retour juste quelques pas avant d'atteindre ma maison, je m'écroule et perds connaissance.

Je me réveille couchée dans un lit d'hôpital avec ma maman à mon chevet. Soudain un médecin entre et demande à discuter avec maman on lui annonce que c'est un avortement qui a tourné au vinaigre. Ma

l'encadrement sécuritaire de l'activisme et des discussions au sujet de l'avortement au Cameroun.

mère revient avec les larmes aux yeux, à la fois perturbée et triste, surtout n'en revenant pas de ce que venait de lui raconter le médecin. C'est dans ce tourbillon de sentiment qu'elle me supplia de lui dire que ce n'était pas vrai, que le médecin se trompait. Je finis par lui avouer, elle se mit en colère et comme si cela ne suffisait pas, le médecin revint cette fois-là pour nous dire que suite à cet avortement je ne pourrais plus jamais avoir de grossesse car mon utérus est complètement détruit. Ma pauvre maman qui souffrait déjà des problèmes cardiaques n'a pas pu supporter et s'est évanouie.

Je me sentais tellement mal, je m'en voulais à mort, j'avais été irresponsable et je venais de plonger ma famille dans le néant, ma mère avait fait un AVC par ma seule faute. Qu'est-ce que j'allais dire à ma petite sœur ? Je voulais disparaître. Cet épisode marquait inéluctablement la fin de mes études car ma mère étant dans l'incapacité de poursuivre ses petites activités commerciales. Ma mère avait désormais besoin des soins médicaux continus pour survivre et je n'allais pas permettre que ma brillante sœur arrête l'école. Alors toute désespérée, je me suis lancée dans la prostitution pour offrir à ce qu'il restait de ma famille une lueur d'espoir en apportant à manger à la maison.

La rue c'est un monde difficile, tellement rude que je ne la souhaiterais à personne. Dans ce milieu, la femme est tellement chosifiée par les hommes qui lui donne de l'argent pour des services sexuels, la dignité continuellement piétinée. C'était ça ma pathétique réalité, toujours à la merci de la violence, des pratiques sexuelles peu catholiques, des insultes de tout genre, des drogues et de tout ce qu'il y a de peu recommandables.

Un jour, pendant mes heures de pointes, j'ai été abordée par un homme et une femme qui après m'avoir présenté une association de la ville, m'ont fait comprendre qu'ils étaient sur le terrain pour une campagne de sensibilisation et de dépistage du VIH. Cela m'a interpellé et j'ai accepté de me faire dépister. C'est alors que je ressors séropositive pour ce premier essai. Pour en être sûrs ils m'ont donné rendez-vous dans leurs locaux pour me soumettre à un test approfondi. Ce dernier était lui aussi positif. Une autre dame a échangé avec moi posément et

calmement et m'a fait comprendre qu'il fallait pour ma survie qu'on me mette sous traitement, j'ai retourné que je n'avais pas de moyens, elle m'a fait savoir que c'était gratuit.

C'était une mauvaise nouvelle qu'on venait de m'annoncer, mais ça faisait des lustres qu'on n'avait plus parlé avec moi avec autant de douceur, je ne savais même plus ce que ça faisait d'être respecté. Alors j'ai accepté de me mettre sous traitement parce qu'après ma longue conversation avec cette jolie

### **L'histoire de Madame Hélène M**

Moi c'est maman Hélène M. Je suis une fervente croyante et j'appartiens à l'Eglise « **Christ est vraiment ressuscité** ». Je suis une ancienne de l'Eglise et j'encadre beaucoup de femmes et jeunes filles sur comment se comporter en société dans la crainte de Dieu.

Je suis mère de 04 enfants dont trois filles et un garçon. Mes filles ont respectivement 10 ans, 12 ans et 16 ans, mon garçon lui a 19 ans. Un jour par hasard je me rends compte que ma fille de 16 ans qui avait pourtant l'habitude de me demander les serviettes hygiéniques ne m'en a plus demandé depuis. C'est alors que je lui pose la question, elle répond naïvement que ses menstrues ne sont pas encore venues. Sur le moment, cela m'a laissé indifférente, je me suis intérieurement dit que ce sont certainement des perturbations du cycle menstruel. La situation m'a inquiétée quand plusieurs autres semaines sont passées après ma remarque, je pensais à une infection. C'est à ce moment que je l'amène à l'hôpital pour avoir un avis médical sur ce qui était en train de se passer. Une fois à l'hôpital, le médecin me suggère avant tout autre examen un test de grossesse, j'ai trouvé cela déplacé parce que je faisais pleinement confiance à mon enfant, j'étais loin de m'imaginer que ma fille était sexuellement active. Le médecin insiste pour un test de grossesse et puis j'ai fini par céder mais franchement je trouvais cela anodin. A ma grande stupéfaction, le résultat s'avère être positif.

Cette nouvelle m'a laissé sans voix, j'étais complètement perturbée. Je demande à ma fille ce qui s'est passé, qu'elle me révèle de qui il s'agit, c'est à l'école ? A l'Eglise ? Au quartier ou ailleurs ? Elle ne répond à aucune de mes questions, et se met juste à pleurer à chaudes larmes. De l'hôpital à la maison, elle ne fait que pleurer. Elle a gardé le silence sur l'identité du garçon pendant toute la journée. Je ne faisais que lui répéter sans cesse que de toutes les façons, elle va accoucher et comprendre par elle-même que ce n'est pas facile.

dame, j'ai réalisé que moi aussi j'avais le droit de vivre sainement.

Après plusieurs entretiens avec la dame qui m'a donné mille et une raisons pour lesquelles je devais abandonner ma vie de débauche, parce qu'il n'est jamais trop tard et que j'ai le droit de connaître des jours meilleurs, j'ai laissé le trottoir pour gagner sainement ma vie. J'ai découvert ce que c'était qu'avoir le plaisir de vivre loin de la violence et des bassesses auxquelles j'étais autrefois exposée

J'ai informé son père de la situation. Ce dernier qui était pourtant en déplacement, s'est rapidement dépêché pour être là aussi vite que possible et voir plus clair dans cette histoire. Sous la pression des menaces, des cris et de la colère de son père, elle finit par avouer que c'est son grand frère qui en est l'auteur. Je vous assure nous étions sur le choc, l'ultime choc, le coup final.

Je me suis mise à prier, à pleurer, à me demander où j'avais échoué dans l'éducation de ces enfants auxquels j'avais tous les jours de ma vie enseigné l'amour du prochain, l'entraide, le partage, et toutes les valeurs divines. Ces enfants que je croyais à l'abri de ce type de chose. Je ne croyais plus en rien, j'étais complètement confuse parce que je me disais que ce serait un sacrilège que de laisser cette grossesse arriver à son terme, au même moment, je savais aussi que ma foi et mes convictions religieuses ne me permettaient pas de penser à un avortement. Je ne voyais que du noir. C'est ainsi que je me rendis chez mon pasteur à qui je racontai toute l'histoire. Le pasteur, tout aussi surpris, après mûre réflexion, d'intenses séances de prière et de consultation d'autres confrères, lui aussi a pensé qu'interrompre la grossesse dans ce cas précis serait légitime. J'ai donc conduit ma fille dans un hôpital pour un avortement qui s'est bien déroulé. Après tout ceci, nous avons pris la résolution, mon mari et moi d'éloigner notre fils qui s'était un peu plus tôt confessé et avait profondément demandé pardon d'abord à sa petite sœur, ensuite à nous ses parents et enfin au tout puissant. Aujourd'hui, après plusieurs années, ma fille s'est mariée et est une heureuse maman d'un magnifique garçon.

### 3. Les engagements pris par les participants

L'un des plus importants paris réussis de ce premier Forum pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement au Cameroun, a été d'amener les participants à souscrire à des engagements formels, en vue de protéger et de préserver la vie et la santé des femmes.

En effet, 40 participants sur la centaine ayant pris part aux travaux, et parmi lesquels des autorités traditionnelles et religieuses, des chefs de communautés locales, des professionnels de la santé, des avocats et autres professionnels du droit, des acteurs politiques, des représentants des services de maintien de l'ordre, des représentants des médias, des professionnels des affaires sociales, des représentants des organisations de la société civile, des représentants des groupes de parole, d'activistes, et de volontaires, convaincus que :

- ✓ Les normes sociales de nature traditionnelle, religieuse, culturelle et locale font de l'avortement un sujet tabou, flou, et restrictif, induisant chez les filles et femmes, des comportements sexuels et reproductifs qui génèrent des avortements clandestins et à risque ;
- ✓ Les avortements clandestins et à risque qui constituent un problème de santé publique au Cameroun, aboutissent chaque année 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 ;
- ✓ Les causes des avortements clandestins sont souvent liées à la méconnaissance et/ou à la difficulté d'accès à certains droits sexuels et reproductifs reconnus aux femmes par divers instruments juridiques internationaux ;
- ✓ Les données disponibles sur la pratique des avortements clandestins au Cameroun sont peu fiables et ne rendent pas suffisamment compte de l'ampleur réel du phénomène ;

Ont, chacun en fonction de son statut, de son secteur d'activité et de sa sphère d'influence, signé l'engagement de :

- Militer et soutenir les actions menées pour la transformation des normes sociales problématiques relatives à l'interruption volontaire de grossesse.
- Combattre et s'abstenir de toutes les formes de stigmatisation liées à la pratique de l'interruption volontaire de grossesse dans leurs différents milieux de vie.
- Briser le silence et organiser régulièrement des discussions sur les sujets liés à la santé sexuelle et reproductive en particulier l'avortement avec les membres de leurs communautés respectives.
- Contribuer à la recherche, à la collecte et à la diffusion des données fiables sur la pratique des avortements clandestins au Cameroun, en collaboration avec les services et organismes publics et privés compétents.
- Soutenir et apporter leur contribution à l'amélioration des politiques et des lois relatives à l'interruption volontaire de grossesse, dans le sens d'une meilleure reconnaissance des droits sexuels et reproductifs des femmes.
- Contribuer à l'éducation des masses par la diffusion des connaissances et informations utiles en vue d'une meilleure reconnaissance des droits sexuels et reproductifs des femmes.
- Travailler en collaboration avec les organisations de la société civile pour promouvoir une couverture médiatique équilibrée et informative de l'avortement, et pour sensibiliser le public aux enjeux liés à l'avortement.

Soutenir les initiatives et actions menées par Dynamic Femmes dans le cadre de la lutte contre les avortements clandestins et la promotion des droits de la santé sexuelle et reproductive au Cameroun.

## VI. L'APRES FORUM

### 1. Principaux Enseignements

Les principaux enseignements tirés du forum sont les suivants :

- L'avortement est une question de santé publique majeure qui interpelle urgemment les décideurs publics dans la perspective d'un meilleur encadrement légal favorisant l'accès à l'avortement sécurisé à plus de femmes ;
- La transformation des normes sociales relatives à l'avortement nécessite un effort concerté de la part des différents acteurs ;
- Les stratégies pour transformer les normes sociales relatives à l'avortement doivent être adaptées à la réalité quotidienne des citoyennes et citoyens camerounais.

### 2. Prospectives

En terme de prospective, un plan d'action sera élaboré avec pour grandes lignes:

#### *Rédaction et diffusion des actes du forum*

- La rédaction d'un rapport complet sur le forum ;
- L'organisation d'un atelier de suivi pour discuter des résultats du forum et des prochaines étapes.

#### *Campagne de Sensibilisation Médiatique*

- Création de contenus web et sur les réseaux sociaux pour sensibiliser les communautés sur les questions relatives à l'avortement, en utilisant des influenceurs web, des web séries et la diffusion des rapports des forums communautaires ;
- Mise en place d'émissions spécialisées sur la santé sexuelle et reproductive (SSR) dans au moins 2 chaînes de télévision et 4 chaînes de radios communautaires, couvrant tout le territoire national ;
- Organisation d'ateliers de formation pour les professionnels des médias conventionnels et des nouveaux médias sur la collecte, le traitement et la diffusion d'informations liées à l'avortement ;
- Organisation d'ateliers de formation sur l'utilisation des réseaux sociaux (Facebook, WhatsApp, Tik Tok) pour renforcer les mouvements pour l'activisme en matière d'avortement, bénéficiant à des OSC, des groupes de femmes et de jeunes ;

#### *Collaboration et Cohérence des Actions*

- Création d'une plateforme en ligne pour l'identification et la cartographie des acteurs clés de la SSR, la documentation des cas d'avortement, le partage d'expériences et de bonnes pratiques ;

- Formation de groupes d'échange thématiques réunissant les acteurs travaillant sur des problématiques similaires en lien avec l'avortement, favorisant la collaboration et l'échange d'expériences.

#### *Intervention dans les établissements scolaires et universitaires*

- Animations mensuelles des clubs santé et droits humains dans 30 établissements scolaires pilotes pour sensibiliser et former les jeunes avec une approche adaptée, permettant à certains d'être des pairs éducateurs ;
- Production et distribution trimestrielle de bulletins d'information pour accentuer la sensibilisation sur la SSR et spécifiquement sur les avortements.

#### *Sensibilisation Communautaire et Mobilisation*

- Sessions de formation portant sur l'avortement, la communication pour le changement social et de comportement, la mobilisation communautaire et le plaidoyer bénéficiant à des groupes de paroles, d'activistes, de volontaires et des agents de santé communautaire ;
- Organisation des campagnes de sensibilisation pour promouvoir des normes moins stigmatisantes, une nouvelle perception de l'avortement et les droits en matière de santé sexuelle et reproductive.

#### *Action de plaidoyer pour l'Assouplissement des lois*

- Organisation de la deuxième édition (septembre 2024) du Forum des acteurs pour la transformation des normes sociales relatives à l'avortement ;
- Sessions de sensibilisation des magistrats, des forces de l'ordre et des avocats sur les questions liées à l'avortement ;
- Production et publication de guides sur les questions liées à l'avortement ;
- Organisation de consultations publiques pour recueillir les avis de la population sur la révision du cadre légal de l'avortement au Cameroun ;
- Rencontres d'échange et de plaidoyer avec les acteurs et alliés stratégiques des DSSR au Cameroun : Réseau des femmes parlementaires, association des femmes juristes, Réseau des Défenseurs des Droits Humains de l'Afrique Centrale, la Commission des Droits de l'Homme du Cameroun, les professionnels de la santé, le Ministère de la Justice, le Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille, le Ministère de la Santé et les OSC ;
- Rédaction d'un projet de loi révisé sur l'avortement par une commission spécialisée.

# GALERIE DU FORUM DES ACTEURS POUR LA TRANSFORMATION DES NORMES SOCIALES RELATIVES A L'AVORTEMENT



Discours Présidente Exécutive DyFe



Discours d'ouverture du Forum Représentant du MINSANTE



Séances Plénières du Forum acteurs



Restitution des travaux en Commission



Restitution des travaux en Commission



Interview de la Crtv aux participants du Forum



## REMERCIEMENTS

*Dynamic Femmes vous remercie pour votre soutien continu envers ses efforts pour contribuer à la protection des droits des femmes.*

*Nous vous remercions sincèrement toutes les personnes qui ont contribué à la réussite de ce forum. Nous sommes reconnaissants pour le temps consacré, les contributions et la collaboration de toutes personnes impliquées : autorités administratives, judiciaires, sanitaires, leaders politiques, religieux et traditionnels, organisations de la société civile.*

*Nous exprimons notre profonde gratitude aux partenaires au développement qui ont accepté d'être présents et d'échanger avec nous tout au long de ce forum ;*

*Nous remercions l'ensemble des organisations partenaires qui ont participé à la mise en œuvre de ce projet et à la préparation de ce forum.*

*Nous remercions Docteur MANDENG Gilles, Docteur OKANI Claire Rachel, Docteur TCHOUKOUA Serges Honoré, Maître FOUEGOM YONTA DOUANLA Adeline, Madame TAMOGUE Judith, et Monsieur TCHAMSI Philippe pour leurs brillantes présentations qui ont fortement édifié les participants ;*

*Nous remercions Maître BEBO Michel Désiré, Monsieur ADJOMO MVONDO Jean Arsène, et Monsieur BISSOHONG Benoît, les consultants qui ont accompagné Dynamic Femmes dans la préparation et la tenue de ce forum ainsi que dans la production de ce rapport ;*

*Nous remercions tous les participants pour leur présence et leur implication remarquable tout au long du forum ;*

*Nous remercions l'ensemble du personnel de Dynamic Femmes pour leur profond dévouement, leur engagement total à la promotion des DSSR, et pour n'avoir ménagé aucun effort pour la préparation et la réussite de ce Forum ;*

*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 et de plaidoyer à divers niveaux ;*

*Un merci particulier à Amplifychange pour son soutien technique et financier.*

# Qui Sommes-nous ?

## HISTOIRE DE DYNAMIC FEMMES (DyFe)

En 2006, un groupe de femmes camerounaises, de divers horizons socioprofessionnels, sensibles à la situation de précarité d'un nombre de plus en plus grandissant de femmes et d'enfants dans leur entourage, décident d'agir pour leur redonner l'espoir et œuvrer pour améliorer concrètement leur sort. La volonté d'agir s'est ainsi imposée, et le groupe a embrassé des projets de plus en plus ambitieux, sur le plan local et national, cherchant ainsi à essaimer les actions de protection des droits des femmes et des enfants, sur le plan social, économique, sanitaire et politique.

Le processus émancipateur continue, pour démontrer par l'exemple que, dans une société porteuse d'injustices et d'inégalités, la construction collective d'outils de solidarité est possible.

L'association compte aujourd'hui 32 membres, une Assemblée Générale, un Conseil d'Administration, un Bureau Exécutif dirigé par une Présidente Exécutive, avec une équipe de 10 personnels permanents, des stagiaires volontaires et bénévoles, à 80% constitués de femmes.

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ORGANISATION

Dynamic Femmes est une organisation humanitaire et de développement, une organisation à but non lucratif, créée en 2006 et légalisée suivant récépissé N° 059/RDA/C16/BAPP du 18 août 2010 sous l'appellation Moungo Solidarité qui est devenu Dynamic Femmes suivant lettre préfectorale No 147/L/C.16/S AAJP.

Dynamic Femmes agit au Cameroun pour la promotion, la protection, la diffusion des droits des femmes, des filles, des enfants en situation de précarité. L'association lutte particulièrement contre les violences, les mauvais traitements et toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des enfants. Elle déploie ses activités dans plusieurs domaines, apportant ainsi des réponses concrètes aux problèmes des femmes et des enfants.

## COORDONNEES

**Nom de l'organisation** : Dynamic Femmes en abrégé DyFe, anciennement dénommée Association Moungo Solidarité (AMS),

**Siege social** : Nkongsamba, Rue de BRAZZA, immeuble Quiferou

**Antenne de l'Ouest** : Bafoussam, Quartier Famla, Immeuble Bureau secondaire d'Etat Civil

**Antenne de Douala** : Douala, Akwa- Nouvelle route Bonadigong, Pharmacie Bretagne

**Adresse** : B.P 492 Nkongsamba, Département du Moungo, Région du Littoral, République du Cameroun

**Tél** : (+237) 652 04 44 99 / 686 79 56 02 / 233 49 02 06

**Courriel** : [dynamicfemmes@yahoo.fr](mailto:dynamicfemmes@yahoo.fr)

**Site web** : [www.dynamicfemmes.cm](http://www.dynamicfemmes.cm)

**Facebook** : dynamicfemmsofficielle