

Journée Pôles Suds INED-Ceped

Comment progresse l'accès à l'avortement dans des contextes restrictifs ? Perspectives historiques et internationales

Mardi 8 décembre 2015

Résumés des présentations

Première séance: Stratégies d'amélioration de l'accès à l'avortement en contexte légal contraignant

Avortement sécurisé hors la loi dans le nord-est des Caraïbes

Gail Pheterson - Yamila Azize

Dans les pays de la région caraïbe, les lois sur l'avortement vont des plus restrictives aux plus libérales au monde. Basée sur l'analyse d'interviews qualitatives avec des professionnels de santé, cette étude de cas inter-insulaire dans le Nord-Est des Caraïbes examine le rapport entre les lois sur l'avortement et leur application à Anguilla, Antigua, Saint-Martin, Sint Maarten et St. Kitts. Bien que l'interruption volontaire de grossesse ne soit légalement disponible qu'à Saint-Martin, la recherche a révélé que sur les autres îles des médecins fournissent aussi des avortements sécurisés en hôpital ou cabinets privés, en infraction à la loi, et que ceci est toléré par les gouvernements et justifié au nom des normes européennes. Cependant, il a été également démontré que les lois pénales et le stigmata qui s'attache à l'avortement entravent l'accès aux services et aux soins de qualité : nombre de femmes, pour échapper au stigmata dans leur pays, vont les chercher dans des îles proches, tandis que d'autres tentent d'éviter les médecins, les tarifs élevés et aussi d'être découvertes, en provoquant elles-mêmes l'avortement avec le misoprostol. Les médecins reçoivent formation, légitimité et soutien légal de l'hégémonie européenne et nord-américaine, toutes choses qui servent aux femmes sans qu'elles-mêmes n'obtiennent aucun accès institutionnel à l'information, à la légitimité, ou à la légalité de leur pratique.

L'avortement des femmes étrangères au Japon dans les années 1950 et 1960

Isabelle Konuma

Alors qu'il était encore sous l'occupation des forces alliées, le Japon dépénalisa partiellement l'avortement avec la loi relative à la protection eugénique (1948). Un régime extrêmement tolérant, qualifié de « précurseur » par certains, vit ainsi le jour. L'avortement fut désormais possible pour des raisons thérapeutiques, eugéniques, « éthiques » (grossesse résultant d'un viol) ou « sociales »

(pauvreté, famille nombreuse), ce qui plaça le Japon à l'opposé des régimes occidentaux restrictifs. Nous examinerons dans la présente contribution le contexte politique, économique et social ainsi que les acteurs d'un tel régime, et la remise en cause qui s'ensuivit notamment dans les années 1950 et 1960, sous la pression d'un groupement religieux (Seichô no ie) soutenus par des figures politiques importantes. L'un des arguments fut l'image dégradante du Japon pour les pays occidentaux, et notamment le nombre important des avortements, pratiqués aussi à la demande des femmes occidentales, en particulier américaines, venues au Japon à cette fin. L'existence d'un tel marché international fut pointée du doigt par la presse et fut l'objet de débats politiques. Pourtant, très peu d'études analysent la circulation transnationale des femmes, autrement dit ce « tourisme d'avortement » au Japon. Nous tenterons de mettre la lumière sur cette catégorie oubliée, à travers les aspects financiers et administratifs, ainsi que du point de vue des professionnels médicaux qui l'entourent.

La dépénalisation de l'avortement au Mexique : entre débats et controverses

Agnès Guillaume, Susana Lerner, Lucia Melgar

Au Mexique, la législation sur l'avortement est différente dans chacun des États et d'un accès restrictif sauf dans le District Fédéral où il est autorisé à la demande de la femme. Cette loi a failli être remise en cause suite à une demande d'inconstitutionnalité déposée à la Cour Suprême de Justice qui, face à cette demande, a organisé 6 sessions de débats au cours desquels différents acteurs institutionnels ou de la société civile, dans le champ de la santé, juridique, du droit, de l'éthique, de la religion ont débattu des arguments en faveur ou contre la dépénalisation de l'avortement.

Nous présentons ici les arguments exposés par ces différents acteurs dans le champ de la santé en montrant leur fondement scientifique et les valeurs et normes qui les sous-tendent. Cette étude s'appuie sur les textes présentés lors des sessions de la Cour Suprême, mais aussi sur les éléments dans le débat public et y académique publiés dans l'importante littérature sur la question.

Discussion collective

Deuxième séance: Quelles évolutions à l'intérieur du monde religieux ? 2ème séance : Quelles évolutions à l'intérieur du monde religieux ?

« CATOLIDADAS » : une série animée sur la sexualité, le genre et la religion. L'impact sur la position des jeunes au sujet de l'avortement

Evelyn Aldaz et Sandra Fosado

La série animée *Catolicadas* promeut les postures critiques de l'Église catholique conservatrice, au sujet de la morale sexuelle et l'exercice des droits sexuels et reproductifs auprès de la communauté des fidèles.

En trois ans et demi, *Católicas por el Derecho a Decidir* a réalisé 74 épisodes de cette série qui ont été diffusés dans les réseaux sociaux et une chaîne de télévision. *Catolicadas* a été consultée presque 5 millions de fois et les jeunes représentent la moitié de l'audience

Dans cette communication, nous présentons les résultats de deux études qualitatives réalisées auprès de jeunes qui ont suivi ces épisodes, pour voir l'impact que les messages de cette série ont eu sur leurs positions relatives à l'avortement : un concours sur Facebook pour débattre de la fin d'une

histoire incomplète de Catolicadas sur le thème de l'avortement et 8 groupes focaux dans 4 villes du Mexique.

Le positionnement complexe des militants catholiques face au droit à l'avortement dans les années 1970

Anthony Favier

Cette présentation s'intéressera à deux mouvements de l'Action catholique en France - la Jeunesse ouvrière chrétienne et la Jeunesse ouvrière chrétienne féminine -, réputés comme plutôt réformistes, notamment en matière sociétale. Elle cherchera à montrer comment des militants catholiques, pourtant investis d'un « mandat » officiel des évêques pour agir dans la société, sont parvenus à se créer dans les années 1970 des espaces d'autonomie concernant la question très polémique de l'avortement. Il s'agira d'interroger la place exacte de la doctrine catholique elle-même dans le positionnement des militants, mais aussi le rôle joué par les valeurs du mouvement ouvrier - mouvement traditionnellement peu sensible aux revendications en matière de mœurs ou de droits des femmes. Le « jocisme » apparaît comme un de ces lieux intermédiaire du changement social, ni frein ni accélérateur, force moyenne où se renégocient des normes laïques et religieuses, où se défont les normes religieuses, et où s'articulent les discours et les pratiques des acteurs, soumis à des injonctions contradictoires et des conceptions concurrentes et de la religion et de la politique. Les militants catholiques parviennent alors à se réapproprier et à subvertir les normes catholiques de jugement éthique, grâce à une mobilisation d'arguments à contenu socio-économiques et même, parfois, religieux.

Discussion collective

Troisième séance: Savoirs populaires, circulation d'information et pratiques de soin

a) Moyens et méthodes du contournement de la loi

Savoirs populaires techniques clandestines en France (1900 –1970)

Fabrice Cahen

C'est bien souvent le recours à l'« aiguille à tricoter » qui vient à l'esprit lorsque l'on évoque le phénomène de l'avortement illégal tel qu'il exista, en particulier, aux XIXe et XXe siècles. Ce cliché relativement réducteur cache en réalité la grande diversité des méthodes et pratiques d'avortement clandestin mises en œuvre au fil du temps. Revenir sur le cas de la France entre le Code pénal de 1810 officialisant la prohibition de l'avortement et la loi Veil de 1975 qui dépénalise de dernier, ce n'est pas se livrer à un inventaire exhaustif et pittoresque de ce que le démographe Jean Sutter surnomma à la fin des années 1940 le « folklore » de l'avortement : c'est comprendre comment l'interdiction légale et, à partir des années 1900 une politique de lutte de plus en plus active, ont - au lieu de faire reculer l'avortement - conduit les acteurs-trices sociaux-ales à adopter non seulement des techniques opératoires plus efficaces et moins nocives, mais également des méthodes de contournement et de dissimulation sans cesse renouvelées.

Quand des acteurs transnationaux font bouger l'accès à l'avortement sécurisé en Afrique : le misoprostol entre non appropriation par les femmes et processus d'inscription institutionnelle

Fatoumatta Ouattara , Carine Baxerres et Agnès Guillaume

Au Bénin et au Burkina Faso où l'accès à l'avortement est restrictif, des avortements se pratiquent par différents moyens, dont plusieurs présentent de nombreux risques pour les femmes. Dans d'autres régions du monde (Amérique Latine, Caraïbes, Asie), un médicament – le misoprostol – est présenté dans la littérature comme étant utilisé à cette fin en automédication depuis les années 1990. Il a permis d'y faire baisser sensiblement la mortalité maternelle.

À travers une étude qualitative menée en 2014-2015 à Cotonou et à Ouagadougou auprès de 50 femmes ayant récemment avorté ainsi qu'auprès de plusieurs acteurs institutionnels impliqués dans les questions de santé reproductive, nous nous sommes demandés si ce médicament était utilisé dans des contextes africains.

Sur nos terrains d'études, le recours à l'avortement médicamenteux n'est encore que très rarement le fait des femmes concernées par une grossesse non désirée. Pourtant, le misoprostol se diffuse dans les circuits de distribution formels et informels. Différents acteurs internationaux, relayés par des professionnels de la santé qui font autorité localement, l'ont introduit depuis quelques années à travers des associations et des structures de santé et ont formé des professionnels à ses usages. Ils ont ainsi incité les autorités sanitaires à se positionner sur son efficacité en gynécologie-obstétrique (avortements incomplets, HPP) et tout récemment, à l'inscrire sur la liste des médicaments essentiels des deux pays.

A travers cette communication, nous montrerons comment ces acteurs participent, par l'introduction du misoprostol, à la publicisation de la question de l'avortement en Afrique et à la diffusion de cette méthode médicamenteuse.

Local realities and global strategies to overcome the State in the struggle for safe abortion

Marlies Schellekens

This session discusses the issue of unsafe abortions worldwide through the prism of past and contemporary projects by Women on Waves- which fights for reproductive health advancements and women's rights through innovative lens. It will show how to perform abortions on the seas, going to telemedicine and presenting the 2015 Women on Wings project with drones. From telemedicine, out onto the open seas, busses and the sky, Women on Waves has tried many cutting-edge ways to reach women globally in order to grant access to safe abortion practices.

In this sense, this session will focus in how to generate change in innovative ways and how an "outside the box" project can overcome traditional non-cooperating actors as the State and traditional Medicine. The project will show how advanced research and new technologies have been combined in order to outrun the State's sovereignty and the need for a doctor in order to show and prove that women themselves are capable not only of choosing for themselves, but acting on this choice and safely performing abortions in themselves by themselves.

This session aims at (1) providing a worldwide landscape on abortions ; (2) highlighting women's agency and (3) showing how women connect and struggle in different ways.

Medical Abortion in Our Hands – using international online abortion service as a strategy for empowerment and activism in Poland

Kinga Jelinska

While work to change restrictive abortion laws is invaluable, women with unwanted pregnancy in countries with restrictive abortion laws, need immediate solutions.

Where laws do not protect women, women help other women. In Poland and around the world activists are sharing information about the safe use of misoprostol and mifepristone pills for abortion and finding strategies to put the medicines for abortion into women's hands.

www.womenhelp.org is one of the currently few reliable services offering an online consultation for abortion and contraception online. Abortion pills (mifepristone and misoprostol), emergency contraception, contraceptive pills, and female and male condoms are requested online and then shipped by post. Expert counselling is offered throughout the process. Currently most women rely still on unreliable sources, therefore Women Help Women's objective is to encourage the creation of other online services, and since the founding in 2014 already supported the creation of two new services.

Strategies of outreach, countering black market and unsafe services, the pivotal role of lay activists and the ongoing challenges in Poland and internationally will be presented.

b) Les SAA comme paravent?

L'avortement au Burkina Faso. Une question sociale cernée par la santé publique

Katerini T. Storeng , Fatoumatta Ouattara

Les cadres moraux, religieux réprobateurs et législatifs restrictifs cantonnent bien souvent les pratiques volontaires de l'avortement dans le registre du secret.

Dans cette communication, nous montrerons comment différents acteurs (ministère de la santé, ONGs, cliniciens) confrontent leurs logiques pour amener la question de l'avortement dans le champ de l'offre des soins. Comment ce processus d'inscription officielle dans l'espace sanitaire tient éminemment compte des codes moraux (représentations sociales locales) qui inscrivent le sujet de l'avortement dans des espaces privés. Quels sont les enjeux du processus de négociation entre ces acteurs autour d'une question de santé publique qui mettent aussi en évidence des questions sociales ?

Le rôle des sages-femmes dans les soins post-avortement en milieu urbain et rural au Gabon.

Aimée Patricia Ndembi Ndembi, Marijke Alblas, Justine Mekui et Gail Pheterson

Social scientists and health professionals mobilized a grass roots project in 2009 to assess needs, facilitate trainings, acquire government support and institutionalize (post-) abortion services in the north of Gabon, south of Cameroon and east of Equatorial Guinea: *Réseau d'Afrique Central pour la*

Santé Reproductive des Femmes : Gabon, Cameroun, Guinée équatoriale - GCG. Project directors, midwife coordinator and expert trainer will summarize five years of advances and roadblocks encountered, notably in Gabon. GCG was successful in getting government officials to authorize training of "all the midwives of Gabon" in post-abortion care, although unsuccessful in launching any review of restrictive abortion law. Midwives have now performed over 200 procedures without any complications. The shift to midwife out-patient emergency care with MVA following complications of self-provoked abortions lowered the waiting time to treatment by reducing doctor case load and nearly eliminating the need for anesthesiologists. In rural northern Gabon and in private practice, midwives continue to "make the difference". In Libreville, initial midwife low-cost out-patient care resulting in drastic reductions in emergency waiting time is waning as doctors withdraw midwife authorizations and re-instate high-cost operating room procedures. Fostering and sustaining midwife authority goes hand-in-hand with advocacy for abortion rights and rational health policy in low-resource settings.