

Comment parler de l'avortement ?

Guide pour des
messages non
stigmatisants

Ce guide a été publié en septembre 2015. Il a été préparé par Judy Gold, Laura Hurley, Hadassah Wachsmann et Rebecca Wilkins au Bureau central de l'IPPF à Londres dans le cadre d'un projet traitant de la stigmatisation liée à l'avortement.

Les auteurs tiennent à remercier les organisations suivantes qui ont contribué et/ou révisé ce guide :

Bureau central de l'IPPF, Bureau Régional pour l'Afrique, Région du Moyen-Orient et de l'Asie du Sud-Est et de l'Océanie, région de l'Asie du Sud et Réseau européen.

Groupe consultatif pour la jeunesse du projet Packard : Wise Alorvi (Ghana) ; Sarah Borgen (Norvège) ; Génesis Luigi (Vénézuéla) ; Pushpa Joshi (Népal) ; Souvik Pyne (Inde) ; Ikuma Dee Samungole (Zambie) ; Anu Thapa (Népal), Clare Yu (Hong Kong).

Examineurs externes : Service consultatif britannique sur la grossesse ; Ipas ; Fédération Américaine pour la planification familiale ; Planification familiale internationale ; Anne-Marie Rey (USPDA) ; Riksförbundet för Sexuell Upplysning/Association suédoise pour l'éducation à la sexualité (RSFU) ; Programme pour le changement Sea ; Women Help Women.

L'IPPF tient à remercier chaleureusement la Fondation David et Lucile Packard pour son aide dans l'élaboration et la diffusion de ce guide.

Ce guide a été mis à jour en février 2023, avec l'aide de Camila Ochoa Mendoza du bureau de l'IPPF à Londres. Nous tenons également à remercier les examineurs externes qui ont fait part de leurs commentaires.

NOTE LINGUISTIQUE

À plusieurs endroits, ce rapport fait référence aux « personnes » qui décident d'avoir un avortement. Bien que la grande majorité des avortements dans le monde soient offerts aux personnes qui s'identifient comme des femmes, l'IPPF reconnaît que les autres personnes qui ne s'identifient pas en tant que femmes

(telles que les hommes transgenres ou les personnes se définissant comme « non-binaires ») peuvent aussi faire l'expérience de la grossesse et de l'avortement.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction

2

Pour commencer : notions sur l'avortement

3

Les procédures d'avortement	3
Les restrictions légales sur l'avortement	3
L'avortement en tant que droit humain	3
L'avortement en tant que question de santé publique	4
L'avortement dans les crises humanitaires	4
L'avortement et les jeunes	4
Intersection entre avortement et handicap	5
Stigmatisation relative à l'avortement	5

Les règles d'or pour les messages sur l'avortement

6

Orientation et listes de contrôle des messages sur l'avortement

7

Liste de contrôle : Faits et statistiques	8
Liste de contrôle : Situation juridique	9
Liste de contrôle : Dispositions pour les soins en matière d'avortement	10
Liste de contrôle : Répondre aux normes sociales et à la stigmatisation	11
Liste de contrôle : Partage d'histoires personnelles sur l'avortement	12
Liste de contrôle : Terminologie	13
Guide terminologique	14
Comment éviter un langage stigmatisant	15
Liste de contrôle : Images et films	17
Guide pour les messages graphiques fondés sur les droits	18

Annexes

22

Annexe 1 : Mythes courants au sujet de l'avortement	22
Annexe 2 : L'avortement sélectif en fonction du sexe	23
Annexe 3 : L'avortement au deuxième et troisième trimestres	23
Annexe 4 : Parler de la santé et des droits reproductifs des jeunes	24
Appendix 5: Key resources	25

References

27

Introduction

En quoi consiste ce guide ?

Ce guide est conçu pour aider les individus et les organisations à créer et à revoir des documents de communication qui incluent des messages au sujet de l'avortement. Bien qu'il comprend des informations de base sur l'avortement, il se concentre surtout sur le langage que nous utilisons pour discuter de l'avortement et sur les moyens que nous pouvons employer pour veiller à ce que nos documents de communication soient à la fois non stigmatisants et précis.

Bien que ce guide contienne des renseignements généraux sur la conception de ressources, il n'est pas destiné à être un guide complet pour la préparation de documents de communication. Vous trouverez davantage d'informations générales sur la conception de documents de communication sur le site web de k4Health www.k4health.org/toolkits/communitybasedfp/behavior-change-communication et dans le guide Simply Put des centres de contrôle des maladies : Un guide pour créer des supports relatifs à la santé faciles à comprendre https://www.cdc.gov/healthliteracy/pdf/Simply_Put.pdf

Pourquoi ce guide a-t-il été élaboré ?

Il y a un nombre croissant de personnes et d'organismes travaillant sur l'amélioration de l'accès à l'avortement pour les femmes à travers le monde. De plus, il y a un besoin croissant d'informations sur la façon de communiquer sur l'avortement de façon claire et non stigmatisante. La communication autour de l'avortement peut être très difficile et complexe. Dans de nombreux contextes, l'avortement peut être un sujet sensible. Parler d'avortement, défendre ce dernier et fournir des services d'avortement peut être difficile, et il est donc important de trouver les moyens les plus efficaces pour parler de l'avortement. Afin de protéger le droit des personnes à la liberté en matière de reproduction, il est important d'ouvrir la discussion afin de lutter contre la stigmatisation et de partager des informations précises.

Les associations membres de l'IPPF ont fait part de leur souhait de bénéficier d'un soutien renforcé concernant les messages relatifs à l'avortement. Ce guide, élaboré grâce au financement de la Fondation David et Lucile Packard, répond précisément à cette demande.

À qui est destiné ce guide ?

Ce guide a été initialement développé pour les associations membres de l'IPPF. Il est clair que de nombreuses organisations trouvent l'élaboration de messages autour de l'avortement difficile et il y a un manque flagrant de ressources existantes qui fournissent des conseils ainsi qu'une assistance.

Ce guide peut être utilisé par toute personne ou organisation participant à la création et à la diffusion de messages sur l'avortement. Les éducateurs, les avocats et même les journalistes peuvent trouver ce guide de référence utile pour l'examen de supports ou pour parler d'avortement de manière plus générale.

Pour quel type de support puis-je utiliser ce guide ?

Le guide est conçu pour être applicable à un large éventail de documents de communication qui peuvent inclure des messages sur l'avortement, tels que :

- Des supports d'information, d'éducation et de communication (IEC) imprimés tels que des dépliants, des affiches et des feuillets d'information
- Des communiqués de presse
- Des programmes et des guides de formation
- Des films et des images
- Des messages en ligne, y compris les sites web d'organisations, les plates-formes de médias sociaux et les forums communautaires en ligne
- Des posts sur des blogs et des articles
- Des propositions de projet et des rapports



Jetez un œil à la courte vidéo d'animation que nous avons créée pour accompagner ce guide !

www.ippf.org/resource/how-talk-about-abortion-guide-rights-based-messaging



Un puissant moyen d'aborder la stigmatisation liée à l'avortement est de changer la façon dont nous parlons de l'avortement et dont nous le présentons, et c'est pourquoi ce guide a été mis au point.

Pour commencer : notions sur l'avortement

Les procédures d'avortement

- L'avortement est l'interruption volontaire d'une grossesse.¹
- Il existe deux principales méthodes d'avortement sécurisé : l'**avortement médicamenteux**, qui consiste en la prise de médicaments (misoprostol seul ou en combinaison avec la mifépristone) pour mettre fin à une grossesse, et l'**avortement chirurgical** (également connu sous le nom d'avortement par intervention chirurgicale), qui implique une intervention, telle que l'aspiration intra-utérine, effectuée par un professionnel qualifié.
- Lorsqu'il est pratiqué conformément aux directives de l'OMS, l'avortement est très sûr et très efficace. L'avortement chirurgical doit être effectué par un prestataire formé et dans des conditions sanitaires. L'avortement médicamenteux est très sûr et très efficace dès lors que la personne concernée a accès à des médicaments de très bonne qualité, à des informations précises et à l'accompagnement d'un agent de santé, si celui-ci est souhaité ou indispensable.¹ L'avortement sécurisé est plus sûr qu'un accouchement.ⁱⁱ (Voir l'Annexe 1 : Mythes communs au sujet de l'avortement pour plus de détails sur les mythes de la santé.ⁱⁱⁱ)
- L'avortement autogéré est le droit des femmes et des filles de diriger, en tout ou partie, leur processus d'avortement, avec ou sans l'accompagnement de prestataires de soins. On parle aussi d'autosoins d'avortement.
- L'autogestion d'un avortement médicamenteux est à la fois simple, sûre et très efficace. Selon l'OMS, une personne peut gérer elle-même son avortement en toute sécurité sans la supervision de prestataires de soins de santé jusqu'à 12 semaines de grossesse.

Les restrictions légales sur l'avortement

- Les restrictions sur l'avortement dans le monde. Ce sont des lois ou règlements, précisant qui peut avoir un avortement, qui peut fournir un avortement, quand est-ce qu'un avortement peut être fourni et dans quelles circonstances.^{iv}
- Dans certains pays, l'avortement est très limité et autorisé seulement dans certaines circonstances juridiques, par exemple, si la grossesse est le résultat d'un viol ou si la vie de la femme enceinte est en danger. Dans d'autres pays, l'éventail des circonstances dans lesquelles l'avortement est légal est beaucoup plus large, par exemple pour des raisons socio-économiques.

- Cependant, il est important de noter que dans de nombreux pays, il y a une différence entre ce que la loi dit et comment elle s'applique en pratique. Par exemple, l'avortement peut être autorisé en vertu de la loi, mais dans la pratique, un manque de connaissance de la loi et/ou trop peu de fournisseurs qualifiés sont les causes pour lesquelles les services d'avortement ne sont pas facilement disponibles ou accessibles.
- Les lois et politiques qui empêchent l'accès à l'avortement ne réduisent pas le taux d'avortement : au contraire, elles augmentent souvent le nombre d'avortements à risque, qui sont associés à une augmentation du nombre de dommages et de décès.^v
- Les lois et politiques qui facilitent l'accès à l'avortement n'augmentent pas le taux d'avortement. Au contraire, car les gens étant plus à même d'accéder à des services d'avortement sécurisé, le nombre d'avortements à risque diminue.^{2, vi}

L'avortement dans le cadre de la justice en matière de reproduction

- La justice reproductive est un mouvement de justice sociale ancré dans la croyance selon laquelle les individus et les communautés doivent avoir 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.³
- Selon SisterSong, le premier collectif de justice reproductive, « les femmes autochtones, les femmes de couleur et les personnes trans* se sont toujours battues pour la justice reproductive, mais le terme a été inventé en 1994. Après avoir assisté à la Conférence internationale sur la population et le développement au Caire (...) un groupe de femmes noires s'est réuni à Chicago. Elles ont reconnu que le mouvement pour les droits des femmes, dirigé par et représentant la classe moyenne et les riches femmes blanches, ne pourrait pas défendre les besoins des femmes de couleur et des autres femmes marginalisées et des personnes trans*. »
- Il est important de parler de l'avortement dans le cadre de la justice reproductive, en reconnaissant le droit de chacun à l'autonomie corporelle. Cela inclut le fait de prêter une attention particulière aux intersections de l'identité et de reconnaître la diversité des expériences d'avortement.
- L'avortement autogéré est un aspect important de la justice reproductive, car il inscrit la personne enceinte au centre du processus d'avortement, il en améliore la prise de décision et le contrôle et il remet en question les normes, les rôles et les stéréotypes liés au genre qui stigmatisent l'autonomie en matière de reproduction. Il présente des options qui

1. Dans ce document l'avortement fait seulement référence à l'interruption volontaire de grossesse, également connue sous le nom d'avortement provoqué, et non à un avortement spontané ou à une fausse couche.

2. Notez cependant que le nombre d'avortements déclarés officiellement peut augmenter lorsque les restrictions sur l'avortement sont réduites. En effet, beaucoup d'avortements ne sont pas signalés, en particulier dans les endroits

avec des lois et des politiques très restrictives en matière d'avortement où il peut y avoir de fortes dissuasions juridiques (ou sociales) pour la déclaration des avortements.

3. SPARK Reproductive Justice Now, <http://www.sparkrj.org/about/whatisreprojustice/>

correspondent aux besoins et au vécu de la personne enceinte. Même si l'avortement autogéré est souvent une solution souhaitée, il peut parfois s'agir de l'unique méthode disponible pour les personnes dépourvues d'accès à des soins de santé formels. L'avortement autogéré reconnaît l'influence que l'identité et le privilège exercent sur la capacité d'un individu de s'y retrouver dans l'offre de soins de santé formels.

- L'offre de l'avortement n'est pas le seul facteur à considérer, mais c'est un aspect de la justice reproductive. L'IPPF plaide en faveur de l'accès à l'avortement, à la contraception, à l'éducation sexuelle complète, au soutien à la fertilité, au soutien aux personnes choisissant l'adoption et au soutien à celles qui choisissent d'avoir et d'élever un enfant. Tous les aspects de la santé et des droits sexuels et reproductifs sont imbriqués.
- Un cadre de justice reproductive prend acte de la nécessité d'inscrire la lutte pour la liberté reproductive dans le cadre d'un combat plus large qui vise à démanteler les systèmes de pouvoir et d'oppression.

L'avortement en tant que droit humain

- Lors de la Conférence internationale sur la population et le développement, 179 gouvernements ont convenu que la prise de décisions éclairées concernant la grossesse et l'accouchement est un droit humain fondamental.
- L'accès à l'avortement n'est souvent pas considéré comme un droit humain dans de nombreuses sociétés. Il n'en reste pas moins que l'avortement est étroitement associé à plusieurs droits humains établis, notamment le droit à l'autonomie et à l'intégrité corporelle et le droit à des soins de santé dans le respect de la dignité humaine. Refuser aux femmes l'accès aux services d'avortement est une violation de ces droits.⁴ Il empêche également les femmes de prendre des décisions et de contrôler leur santé reproductive, ce qui peut renforcer la discrimination sexiste.
- Les organes de contrôle des droits humains de l'Organisation des Nations Unies forcent de plus en plus les gouvernements à garantir la capacité des femmes à avoir accès à l'avortement et aux soins après l'avortement conformément aux lois et d'examiner les restrictions légales sur l'avortement en raison de conflits potentiels avec des engagements en la matière.
- Le refus de services d'avortement enfreint le droit de la personne à ne pas subir de traitement cruel et inhumain. Le refus de soins d'avortement est une forme de violence faite aux femmes sanctionnée par l'État, en les obligeant à mener à terme une grossesse non désirée ou à trouver des moyens de mettre fin à une grossesse en dehors de systèmes de santé formels.



RESSOURCES UTILES

Les références générales utiles sur l'avortement comprennent :

- Guttmacher Institute, faits sur l'avortement provoqué dans le monde entier : www.guttmacher.org/pubs/fb_IAW.html
- Directives de l'Organisation mondiale de la santé sur l'avortement sécurisé : www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe-abortion/9789241548434/fr/

L'avortement en tant que question de santé publique

- L'avortement est une expérience commune en ce qui concerne la santé reproductive. La plupart des femmes dans le monde seront sexuellement actives et fertiles pendant une période pouvant durer 40 ans et désireront certainement (et c'est tout à fait leur droit) contrôler si et quand elles souhaitent avoir des enfants.
- Globalement, environ 41 pour cent de toutes les grossesses sont involontaires.^{vii} Ce qui signifie qu'environ 99 millions de femmes chaque année font l'expérience d'une grossesse non désirée. Environ la moitié de ces grossesses se termine par un avortement. Les gens qui n'ont pas accès à des services d'avortement sécurisés et légaux peuvent alors être forcés de faire l'expérience d'une grossesse non désirée ou d'un avortement non sécurisé.
- Les personnes peuvent éprouver des difficultés à obtenir des renseignements et des services sur la contraception, choisir de ne pas l'utiliser, ou connaître un échec contraceptif, car aucune méthode n'est efficace à 100%. Par conséquent, l'avortement restera toujours une nécessité. L'IPPF se bat également pour un meilleur accès à la contraception, l'éducation et le soutien des parents et ceux choisissant l'adoption.
- Si les personnes désireuses d'interrompre une grossesse ne peuvent pas accéder à un avortement effectué par des moyens sécurisés et légaux, elles seront nombreuses à trouver d'autres solutions pour le faire, souvent de manière non sécurisée.^{viii} Chaque année, on estime que 25 millions d'avortements dangereux se produisent, ce qui représente 45% de tous les avortements. Au moins 22 800 personnes meurent chaque année de complications dues à un avortement à risque.^{ix}
- Presque tous les décès et blessures causés par les avortements à risque sont évitables si un avortement sécurisé et légal est disponible.



RESSOURCES UTILES

Les ressources utiles qui portent spécifiquement sur l'accès des jeunes aux services d'avortement sont :

- Directives de l'IPPF pour les jeunes et l'avortement : www.ippf.org/resource/Youth-and-abortion-guidelines
- Coalition des jeunes, guide des jeunes activistes pour la défense de l'avortement sécurisé : www.youthcoalition.org/publication/freedom-of-choice-2ed/
- Ipas, pack de formation sur les soins d'avortement pour les jeunes femmes : <https://ipas.org/resources/abortion-care-for-young-women-a-training-toolkit>
- IPPF, Je décide : Le voyage de jeunes femmes qui cherchent à obtenir des soins d'avortement est une compilation d'histoires basées sur l'expérience des jeunes femmes à la recherche de services d'avortement dans le monde : www.ippf.org/resource/I-Decide-Young-womens-journeys-see-abortion-care

4. La page 18 du guide de l'Organisation mondiale de la santé sur l'avortement sécurisé www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe-abortion/9789241548434/en/

5. Comme l'avortement est la fin d'une grossesse, les références à l'activité sexuelle dans ce document portent sur l'activité sexuelle du coït pénis/vagin, même si bien sûr, toutes les femmes n'ont pas ce type d'activité sexuelle, ou ne font pas l'expérience du même risque de grossesse non désirée.

L'avortement dans les crises humanitaires

- Une crise peut augmenter la vulnérabilité et le risque d'infection des femmes et des filles par le VIH, les grossesses non prévues et non désirées, la mortalité maternelle, la violence sexiste, le mariage, le viol et le trafic d'enfants.
- Alors que certains éléments de la santé sexuelle et reproductive sont de plus en plus disponibles dans les situations de crise humanitaire, les services d'avortement sécurisés sont rarement abordés.^x
- Le refus de l'avortement viole le droit à un traitement humain et le droit d'être libre de tous traitements cruels et inhumains. Il a été clairement établi que le refus des services d'avortement provoque de graves souffrances mentales et physiques.^{xi}

L'avortement et les jeunes

Les jeunes qui sont enceintes, et en particulier celles qui ne sont pas mariées, ont souvent l'impression qu'elles seront stigmatisées quel que soit le choix qu'elles feront, qu'elles choisissent ou non de poursuivre leur grossesse. Lorsqu'on parle des jeunes et qu'on les inclut, nous devons toujours nous rappeler que les jeunes sont une communauté diversifiée et hétérogène avec des besoins différents.

Selon l'Organisation mondiale de la santé, les complications pendant la grossesse et l'accouchement sont la deuxième cause de décès chez les 15 à 19 ans et chaque année, environ 3 millions de filles âgées de 15 à 19 ans subissent des avortements.^{xii}



RESSOURCES UTILES

Pour plus d'informations, consultez les ressources

Ipas, Accès pour Tous : L'inclusion des personnes handicapées dans les soins d'avortement et de contraception :

<https://www.endabortionstigma.org/en/Home/Resources/Ipas%20Publications/Access-for-everyone--disability-inclusion-in-abortion-and-contraceptive-care--overview.aspx>

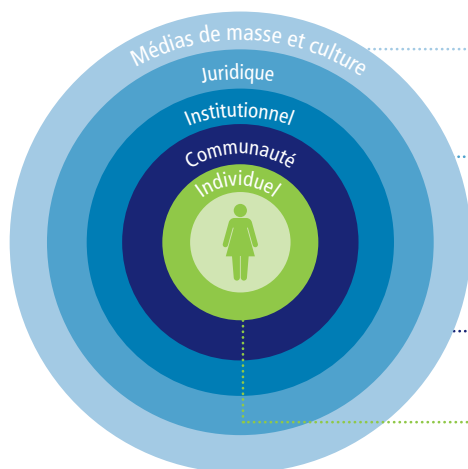
Stigmatisation relative à l'avortement

La stigmatisation liée à l'avortement est l'association d'attributs négatifs avec des personnes impliquées dans l'obtention, la fourniture ou le soutien de l'avortement. L'avortement est stigmatisé, car il remet en question un certain nombre de normes et valeurs sociales, culturelles et religieuses. Les croyances et les normes sociales telles que l'attribution de la qualité de personne au fœtus et les attentes traditionnelles concernant le rôle des femmes dans la société et le droit pour une femme d'exprimer sa sexualité ont un lien direct avec la stigmatisation de l'avortement.

La stigmatisation liée à l'avortement peut faire fleurir des mythes sur l'avortement et mener à la honte, l'intimidation, le harcèlement et des dommages physiques et mentaux pour les personnes qui ont recours à un avortement, leur famille et leurs amis et ceux qui fournissent des services d'avortement.

^{xiii} La stigmatisation liée à l'avortement est un des principaux obstacles empêchant les personnes d'accéder à des soins sécurisés et de haute qualité en temps opportun.

UN PROGRAMME D'APPRENTISSAGE POUR LA STIGMATISATION LIÉE À L'AVORTEMENT



Quel rôle les médias populaires et leur représentation des femmes, des prestataires de services et du statut juridique de l'avortement jouent-ils dans la stigmatisation liée à l'avortement ?

Quelle est la relation entre les lois et réglementations et la stigmatisation relative à l'avortement ?

Quelle est la relation entre la stigmatisation et la façon dont les services d'avortement sont fournis ?

Comment les attitudes et actions liées à l'avortement ont-elles une incidence sur la stigmatisation ou protègent-elles les femmes contre la stigmatisation ?

Quelle est la relation entre la communication personnelle de l'avortement et la stigmatisation de l'avortement ?

Source : Adaptation de l'Ipas

Les jeunes peuvent faire face à des obstacles à l'accès aux services d'avortement, lesquels portent sur les facteurs suivants :

- **La capacité** : Une jeune personne peut être considérée par ses parents, tuteurs ou prestataires de services comme étant incapable de prendre des décisions éclairées au sujet de la grossesse en raison de son âge et/ou de son statut social. Ce manque de reconnaissance légale des jeunes peut créer un environnement dans lequel les jeunes se voient refuser les services d'avortement, se sentent mal à l'aise quant à leur accès, ou sont tenus de fournir le consentement de leurs parents ou de leur conjoint afin de le faire.
- **La stigmatisation composée** : Comme les jeunes femmes dans de nombreuses sociétés sont dissuadées d'avoir des rapports sexuels jusqu'à ce qu'elles soient plus âgées et/ou mariées, elles peuvent faire face à une stigmatisation supplémentaire lorsqu'elles cherchent à obtenir des services d'avortement et de contraception, car cela indique qu'elles sont sexuellement actives.
- **La Loi** : Les lois et politiques relatives aux services de santé sexuelle et reproductive (tels que la contraception et l'avortement) peuvent souvent être plus restrictives pour les jeunes (par exemple en limitant les services aux personnes ayant plus d'un certain âge ou en exigeant le consentement des parents ou du conjoint). Même lorsque des lois et les politiques sont moins restrictives, elles peuvent encore être interprétées de manière plus restrictive par les prestataires de services lorsqu'ils travaillent avec les jeunes.
- **Le manque d'accès à des soins de qualité** : Les jeunes ont besoin de services de santé de qualité qui soient accessibles et adaptés à leurs besoins, et qui les aident à surmonter les obstacles précis qu'ils peuvent rencontrer (par exemple, le paiement des frais de santé, leur capacité à venir à la clinique durant les heures d'ouverture, ou le jugement et les attitudes non amicales de la part des prestataires de services).
- **Manque d'informations** : Les jeunes ne sont souvent pas au courant de ce qu'un avortement implique, des lois sur l'avortement dans leur pays, ou des endroits vers lesquels ils peuvent se diriger pour accéder à des services d'avortement. La stigmatisation de l'avortement peut conduire à un manque de connaissances pratiques sur la façon d'accéder aux services d'avortement sécurisé et à une désinformation semant la confusion au sujet de la sécurité de la contraception et de l'avortement.

Intersection entre avortement et handicap

- Les personnes handicapées représentent 15% de la population mondiale, pourtant, elles sont très peu prises en charge et sont très négligées par les services de santé sexuelle et reproductive et les droits y étant liés. Cela est dû au fait qu'elles ont des besoins différents et qui sont en grande partie invisibles et traités par des personnes non compétentes.
- En raison du croisement et de l'addition de plusieurs éléments stigmatisants, les personnes handicapées peuvent faire face à des obstacles uniques et très importants par rapport à l'avortement. Souvent, elles ne reçoivent pas d'informations ou ne peuvent accéder aux soins d'avortement ou de contraception.
- Il y a lieu de faire en sorte que les espaces de soins d'avortement disposent d'informations et de services non seulement accessibles, mais adaptés aussi aux besoins des personnes handicapées.
- Quand on parle de personnes handicapées et de leur inclusion, il ne faut jamais oublier qu'elles forment une communauté hétérogène et diversifiée ayant des besoins différents.
- Les personnes handicapées sont également confrontées à la stigmatisation et à de nombreux obstacles pour les empêcher d'avoir des enfants et de fonder une famille. Évitez d'avoir des idées toutes faites quant aux désirs reproductifs des personnes handicapées et veillez à ce que vos documents de communication couvrent l'ensemble des décisions possibles en matière de reproduction.

Les règles d'or pour les messages sur l'avortement

1

Soyez honnête et exprimez-vous dans des termes précis : Faites en sorte que tout message au sujet de l'avortement soit précis et clair. Les mythes et la mésinformation sur l'avortement sont très répandus. Pour lutter contre, utilisez des informations et un langage précis, accessibles et sans détour. Même dans les pays ou régions où l'accès à l'avortement est extrêmement limité, il n'est pas illégal de parler d'avortement ou de reconnaître qu'il s'agit d'un phénomène courant.^{xiv}

2

Ne pas porter de jugement : Croire que les personnes ont le droit de prendre des décisions concernant leur propre corps signifie qu'aucun avortement n'est plus « justifié » qu'un autre. Toute expérience d'avortement est valable. Il est important de tenir compte de l'éventail des raisons qui conduisent une personne à avoir un avortement.

3

Se focaliser sur l'individu : Il est important de rester focalisé sur la santé et les droits de la femme enceinte dans tous les messages. Les messages sur l'avortement devraient refléter le vécu et les besoins des personnes qui ont recours à l'avortement. Le droit de décider de l'issue d'une grossesse doit toujours incomber à la personne qui est enceinte, parce qu'elle est la mieux placée pour comprendre sa propre situation et les résultats de ses actions.

4

Reconnaître la diversité : Aucun avortement ne se ressemble ; ils se produisent dans une grande variété de différents milieux socio-économiques et culturels, et touchent un large éventail de personnes ayant des expériences et des valeurs différentes. Avec l'augmentation de la disponibilité et de l'accessibilité de l'avortement médicamenteux, les avortements sécurisés n'ont pas toujours lieu dans des cliniques ou n'exigent pas toujours des prestataires de soins médicaux. Il est important de présenter un éventail d'expériences d'avortement et de refléter la diversité des personnes qui effectuent et ont besoin d'un avortement. Évitez de faire des généralisations et d'avoir des idées toutes faites sur les besoins et le vécu des personnes en matière d'avortement.

5

Éviter le langage et les images stigmatisants : Il est facile de stigmatiser l'avortement de manière fortuite en utilisant un langage inexact et négatif et des illustrations mal adaptées. Même les personnes engagées en faveur du droit à l'avortement peuvent avoir intériorisé des éléments de stigmatisation et des préjugés. Faites attention au langage que vous utilisez et veillez à le revoir régulièrement.

6

Impliquer le public cible le plus possible dans l'élaboration de documents de communication : Au strict minimum, les projets de documents devraient être testés avec les membres de l'auditoire visé ; mieux encore, les impliquer dans la phase de conception. Assurez-vous que vos documents sont aussi à l'écoute que possible des besoins et des caractéristiques du public cible. Par exemple, prendre en compte le public visé pour les niveaux d'alphabétisation et de compréhension, les valeurs, les croyances et l'identité, ainsi que les émotions que le support fait ressortir en eux.

7

Toujours fournir des références et des ressources : En plus de donner des notices d'informations factuelles, tous les documents de communication sur l'avortement devraient permettre au public cible d'obtenir de plus amples renseignements au sujet de l'avortement et des services connexes. Lorsque les personnes ont accès aux ressources, elles sont moins susceptibles de recourir à des pratiques dangereuses.



Orientation et listes de contrôle des messages sur l'avortement

Les listes suivantes (et d'autres guides sur l'utilisation d'un langage et d'images non stigmatisants) sont conçues pour fournir des suggestions pratiques pour les éléments à considérer lors de l'élaboration ou de la révision des ressources sur l'avortement.

Bien sûr, la pertinence de chaque liste de contrôle dépend du type de ressource, et de son but. Par exemple, le fait inclure des histoires au sujet de l'avortement peut être particulièrement pertinent pour les supports conçus pour persuader ou s'engager avec un public (tel qu'un blogpost ou un article), s'aider de statistiques précises et de faits juridiques sur l'avortement pourrait être plus pertinent pour les supports conçus pour informer et éduquer (tels que des guides de formation ou des communiqués de presse).

Comme pour les listes de contrôle, il existe également des guides plus détaillés sur l'utilisation d'un langage et d'images non stigmatisants dans cette section. Le guide sur le langage contient des exemples de langages inutiles, inexacts ou stigmatisants, qui sont parfois utilisés pour parler de l'avortement, et propose des solutions de rechange. Le guide pour les images donne des exemples d'images inutiles, qui peuvent être utilisées dans le support visuel relatif à l'avortement, et encore une fois, propose des alternatives.

Chaque liste de contrôle se focalise sur une zone spécifique à prendre en compte lors de la création de contenu sur l'avortement :



Faits et statistiques



Situation juridique



Dispositions pour l'avortement



Répondre aux normes sociales et à la stigmatisation



Partage d'histoires personnelles sur l'avortement



Langue

Guide des messages suggérés
Guide terminologique –
Comment éviter un langage stigmatisant



Images et films

Guide pour les messages basés sur les droits



Liste de contrôle : Faits et statistiques

Objectif : Le support contient des renseignements factuels exacts et appropriés sur l'avortement.

Les faits et statistiques sont-ils pertinents pour le message principal du support ?

- Il est important de fournir des informations précises concernant l'avortement, pour contrer la désinformation et corriger les mythes communs. Par conséquent, il est souvent utile d'inclure les principaux faits et statistiques dans les documents sur l'avortement.
- Réfléchissez au message que vous essayez de transmettre, et si les faits et statistiques constituent un ajout pertinent et nécessaire à ce message.
- Utilisez uniquement des statistiques pertinentes pour le message du support et l'auditoire cible (par exemple, il est peu probable que le fait d'inclure des statistiques sur les jeunes qui ont subi un avortement soit pertinent dans une ressource expliquant les lignes directrices cliniques sur l'avortement médicamenteux).
- Les faits en soi n'ont pas de valeur subjective. En revanche, ils peuvent être utilisés et interprétés de multiples manières. Il est donc important de présenter le contexte et d'énoncer clairement la pertinence de la lutte en faveur de l'accès à des soins d'avortement et de la dépénalisation de l'avortement.

Les faits et statistiques proviennent-ils d'une source fiable ?

- Les sources fiables comprennent les services de santé locaux, les organismes gouvernementaux et les organismes de santé internationaux.
- Une bonne source d'information pour les statistiques sur avortement est le centre de données de l'Institut Guttmacher <https://data.guttmacher.org/regions>. D'autres ressources essentielles sont énumérées en [Annexe 5 : Ressources clés](#).
- Veillez à éviter de prendre des informations à partir de sites web anti-choix. Ces derniers se présentent souvent comme des sites d'information indépendants et objectifs, mais fournissent en réalité des renseignements inexacts et trompeurs.

Quel type d'information devrait-il être inclus ?

- Le type d'informations que vous pouvez inclure :
 - Les statistiques qui indiquent que les avortements sont sécurisés
 - Le nombre ou le taux de femmes dans un pays qui ont eu recours à l'avortement
 - La description de la loi sur l'avortement et la façon dont elle est interprétée dans la pratique
 - La mortalité et la morbidité associées aux avortements à risque.
- Remarque : les estimations sur l'avortement, en particulier au niveau des pays, sont susceptibles d'avoir été estimées à la baisse.

Les sources des faits et des statistiques sont-elles claires ?

- Ajouter des informations sur la source dans le support de façon qu'il soit évident pour tous ceux qui consultent le support d'où proviennent les faits.



Liste de contrôle : Situation juridique

Objectif : Le support contient une description précise du cadre juridique pour les services d'avortement dans le pays d'intérêt.

Est-il utile d'inclure des informations sur le statut juridique de l'avortement ?

- Des connaissances vagues et limitées des lois sur l'avortement influencent l'éventualité que les personnes demandent les services et la manière dont elles les demandent.
- Dans certains milieux, alors que la loi peut sembler restrictive, en pratique, elle peut être prise au sens large et donc il peut être relativement facile pour les gens d'accéder à des services d'avortement sécurisé. Par conséquent, lisez attentivement les informations que vous fournissez, et assurez-vous qu'il s'agit d'une description claire et précise de la disponibilité réelle des services d'avortement dans le pays.
- Cependant, dans d'autres situations, la loi peut permettre la fourniture d'un avortement dans le cadre d'un éventail de circonstances différentes, mais cela peut ne pas être une réalité dans la pratique.
- Si l'interprétation la plus libérale de la loi n'est pas actuellement appliquée dans la pratique, alors il peut être avantageux d'insister sur ce point dans votre publication.
- L'avortement est reconnu comme un droit humain dans le cadre de plusieurs institutions internationales et accords, y compris l'Organisation des Nations Unies. En vertu de cette base, vous pouvez tenir vos dirigeants responsables.
- Il est important de reconnaître que, même dans les pays et régions où l'avortement est légalement limité, des avortements continuent de se produire. On y constate que souvent, ce sont les personnes les plus privilégiées de la société qui parviennent à accéder à un avortement sécurisé.

Connaissez-vous le statut juridique de l'avortement dans le pays pour lequel ce support est prévu ?

- Les lois et les politiques sur l'avortement peuvent être trouvées dans les constitutions nationales, les lois pénales, les lois communes (établie par le biais de jurisprudences dans les tribunaux) et les politiques des ministères et des institutions (p. ex. les hôpitaux, les organismes d'accréditation professionnelle). Pour plus d'informations sur les différents types de politiques et de codes juridiques, voir cette représentation graphique des réglementations mondiales sur l'avortement : <http://sandpit.bmj.com/graphics/2017/abort-pol/>
- Les lois et politiques ne sont pas toujours claires et simples. S'abstenir d'utiliser le couple binaire légal/illégal, car presque tous les pays permettent l'avortement dans certaines circonstances. Toujours mettre en évidence les aspects de la loi qui permettent l'avortement et s'assurer que ces conditions sont connues.
- Vous pouvez en savoir plus sur la situation juridique dans votre pays dans le Centre pour les droits reproductifs, la carte mondiale des lois sur l'avortement <http://worldabortionlaws.com/map/> ou dans la base de données des politiques mondiales sur l'avortement de l'OMS : <https://abortion-policies.srhr.org/>
- Dans de nombreux pays, il y a de nouvelles restrictions pour les personnes de moins de 18 ans (p. ex. les jeunes nécessitant le consentement des parents ou du conjoint pour accéder à des services d'avortement).

Les informations juridiques fournies dans votre support sont-elles précises ?

- Assurez-vous que le support indique la situation juridique de manière précise. Si l'avortement est soumis à des restrictions légales dans des pays du monde entier, il n'en reste pas moins que la plupart des pays autorisent l'avortement dans certaines circonstances. Très peu de pays interdisent l'avortement dans toutes circonstances..
- Dans aucun pays il est illégal de parler de l'avortement ou de fournir des informations précises concernant l'avortement. En outre, dans aucun pays, il est illégal de fournir des services pour le traitement de l'avortement incomplet.
- Si la situation juridique est difficile à établir et est compliquée, envisagez de travailler avec un avocat ou d'autres spécialistes dans ce domaine afin d'avoir une plus grande clarté et compréhension.



Liste de contrôle : Dispositions pour les soins en matière d'avortement

Objectif : Le support contient une description précise de la pratique actuelle de l'avortement dans le pays, et des lieux où les services sont accessibles.

Les documents comprennent-ils des renseignements précis sur les pratiques actuelles ? ⁶

- Les pratiques d'avortement ont changé au fil du temps dans la plupart des pays. C'est le cas par exemple des modifications apportées aux bonnes pratiques pour l'avortement chirurgical ou de la disponibilité des instructions recommandées pour l'avortement médicamenteux. Les projets Gynuity Health fournissent une liste des pays où l'avortement médicamenteux est approuvé <https://synapse.motherhoodcollectiveimpact.org/resources/c9ef54ea-4f02-42a8-8bac-778754092939/map-of-mifepristone-approvals-english>
- S'assurer que le support contient des informations à jour sur les pratiques locales, les processus et les services liés à l'avortement (ou leur absence).
- L'avortement n'est qu'un aspect de la santé sexuelle et reproductive. Le cas échéant, assurez-vous d'inclure des informations sur la contraception et des liens vers d'autres services de santé sexuelle et reproductive.
- Veillez à tenir à jour les informations sur les médicaments d'avortement et les instructions pour l'avortement autogéré et à faire en sorte qu'elles adhèrent aux recommandations de l'OMS.

Les documents contiennent-ils des informations sur l'endroit où vous pouvez accéder aux services sécurisés ?

- Les services d'avortement sécurisé peuvent être disponibles dans des organisations publiques ou privées, des organisations non gouvernementales (y compris les associations membres de l'IPPF), les pharmacies et auprès d'autres travailleurs de la santé compétents. Des lignes téléphoniques pour assistance sur l'avortement, des groupes d'accompagnement et des réseaux féministes offrent eux aussi des soins d'avortement, ainsi que des informations et un soutien en la matière, y compris pour l'avortement autogéré.
- Pour une liste de lignes téléphoniques dans le monde, veuillez vous référer à la Campagne internationale pour le droit des femmes à l'avortement sécurisé : www.safeabortionwomensright.org/safe-abortion-3/safe-abortion-information-hotlines
- Comme différents services seront appropriés pour différentes personnes, il peut être utile d'inclure des informations sur une gamme de prestataires.
- Dans de nombreuses régions du monde, il existe des services de télémédecine qui permettent de se faire livrer par la poste des comprimés d'avortement médicamenteux, même là où la législation est particulièrement restrictive.

Les documents contiennent-ils tous les renseignements possibles sur l'accès aux soins d'avortement ?

- N'oubliez pas d'inclure des informations sur la gamme complète de services liés à l'avortement y compris les conseils pré/post-avortement, le traitement de l'avortement incomplet, la contraception post-avortement et les services de réduction des méfaits.
- Dans aucun pays il est illégal de fournir des informations précises concernant l'avortement. La réduction des méfaits pour l'avortement est un cadre qui favorise l'apport d'informations et le soutien aux personnes ayant besoin d'un avortement dans des paramètres juridiquement contraignants.

6. L'Organisation mondiale de la Santé a publié des lignes directrices qui contiennent des recommandations et des bonnes pratiques en matière d'avortement. Faites en sorte que tous les documents adhèrent à ces lignes directrices www.who.int/publications/i/item/9789240039483

7. Pour en savoir plus, consultez des réseaux tels que Women on Web, Women Help Women, Abortion on Demand et Aid Access.



Liste de contrôle : Répondre aux normes sociales et à la stigmatisation

Objectif : Le support utilise des arguments qui sont plus susceptibles d'être efficaces dans le contexte social, mais qui pourtant (le cas échéant) conteste les normes sociales et les attitudes au sujet de l'avortement.

Quel est l'environnement social au sujet de l'avortement ?

- Il est important de connaître et de comprendre la situation locale dans laquelle vous travaillez. La teneur de votre message, tout comme la finalité de vos documents, peuvent être influencées selon que la communauté locale s'oppose à des services d'avortement, les accepte ou y apporte son soutien. Par exemple, vous adopterez une approche différente selon que vous cherchez à influencer l'opinion ou à fournir des informations sur les services disponibles.
- Dans les endroits où les gens sont opposés à l'avortement, faire référence ouvertement à la fourniture de services d'avortement peut être difficile et ainsi, des messages plus délicats peuvent être requis. Consultez le guide du langage à la page 15 pour obtenir des suggestions de terminologie.

Utilisez-vous des messages basés sur les droits ?

- Les messages fondés sur les droits se concentrent sur l'avortement en tant que question de droits humains, où l'égalité des sexes, du corps, de l'autonomie et de l'accès aux soins et à l'information constituent un droit humain fondamental.
- Pour réduire la stigmatisation liée à l'avortement, il est important d'utiliser des messages basés sur les droits pour parler d'avortement.
- La Déclaration des droits de l'Homme des Nations Unies représente la reconnaissance universelle que les droits fondamentaux et les libertés fondamentales sont inhérents à tous les êtres humains, sont inaliénables et également applicables à tout le monde.

Utilisez-vous des messages basés sur la santé publique ?

- Les messages basés sur la santé publique se concentrent sur les risques pour la santé et les inconvénients de l'avortement à risque par rapport à l'avortement sécurisé.
- Dans certains contextes sociaux, expliquer les conséquences des avortements à risque peut être plus efficace que des arguments basés sur les droits.
- Les soins d'avortement et post-l'avortement sont une partie des soins de santé et une nécessité médicale.

Qui est votre public cible ?

- Il peut être nécessaire de modifier votre approche de messages en fonction de qui vous essayez d'atteindre avec votre support de communication.
- Par exemple, si vous essayez de cibler les jeunes, il peut être plus efficace d'utiliser un langage progressif et basé sur les droits autour de l'accès à l'avortement, alors que si vous essayez d'atteindre les aînés de la communauté ou les chefs religieux, des messages basés sur la santé publique peuvent être plus efficaces. Votre approche choisie peut dépendre de l'auditoire, des objectifs de la recherche et du support des messages.

Remettez-vous en question les normes sociales ?

- N'ayez pas peur de contester les normes sociales et les conventions. Bien qu'il soit important de s'assurer que vos messages soient sensibles au contexte local, il est également important d'être conscient de la nécessité de repousser les limites de l'actuel débat afin d'aborder la stigmatisation liée à l'avortement.
- Pour ce faire, vous avez besoin d'introduire de nouveaux messages, arguments et informations sur l'avortement dans la communauté locale. Ne censurez pas les messages en fonction de ce que vous attendez des autres. L'honnêteté est très importante !
- N'ayez pas peur d'utiliser des arguments moraux pour l'accès à un avortement, et soulignez l'impact positif que l'accès aux soins de santé reproductive a sur la vie des gens, y compris la santé physique et mentale et le bien-être.



Liste de contrôle : Partage d'histoires personnelles sur l'avortement

Objectif : Le support reflète les réalités de l'avortement, d'une manière délicate et sécurisée.

Est-ce que l'expérience individuelle de l'avortement est en rapport avec le support que vous produisez ?

- Échanger les expériences publiquement peut aider celles qui ont eu ou qui envisagent d'avoir un avortement, pour montrer qu'elles ne sont pas seules, et peut également aider celles qui n'ont aucune expérience de l'avortement à comprendre qu'il fait partie de la vie des personnes et que ce n'est pas seulement une question politique abstraite.
- Par exemple, il peut être utile de partager des histoires sur l'avortement lorsqu'on encourage d'autres qui ont vécu l'avortement à partager leur histoire dans les médias ; ou produire des courts métrages sur l'avortement dans votre pays ; ou faire appel à des histoires personnelles dans des supports de sensibilisation ou dans les dépliants d'une clinique.
- Il n'est pas toujours pertinent ou utile d'inclure des histoires personnelles ou des 'études de cas' d'expériences d'avortement. Toutefois, l'inclusion de telles histoires dans certains supports peut aider à montrer les réalités de l'avortement et de contrer les mythes et les idées fausses.

Existe-t-il des ressources que vous pouvez utiliser ?

- Si votre organisation a des études de cas sur des grossesses non désirées et des expériences d'avortement, assurez-vous d'avoir le consentement des personnes concernées pour inclure ces histoires dans les nouveaux supports. Les personnes qui ont fourni des récits (surtout avec leurs noms/images) doivent être consultées et prises en charge pour s'assurer qu'elles comprennent comment leur histoire sera utilisée.
- Vous pouvez partager ou fournir des liens vers des ressources externes qui partagent des expériences personnelles d'avortement afin d'indiquer clairement que l'avortement est une expérience commune et affecte les gens de différentes façons. Par exemple, la campagne américaine « 1 en 3 » comprend des histoires et des films en anglais et en espagnol, www.1in3campaign.org. La campagne « Les voix des femmes » de l'IPPF fournit des courts-métrages de femmes contant leurs propres expériences, www.ippf.org/resource/womens-voices-india.

Comment pouvez-vous encourager le fait de partager des récits sensibles et en toute sécurité sur l'avortement ?

- Vous pourriez décider qu'il est nécessaire de créer de nouvelles ressources d'histoires d'avortement pertinentes pour le contexte de votre pays/communauté. Si tel est le cas, il est important de s'assurer que les personnes qui partagent leurs récits sont bien prises en charge.
- La personne partageant son histoire doit avoir le choix de rester anonyme. Quelques moyens d'assurer l'anonymat sont : éviter d'utiliser les vrais noms et photographies, utiliser des études de cas, ou créer des films d'animation sur une personne racontant son expérience. Si vous produisez des supports de sensibilisation, vous pouvez envisager d'interroger les membres de la communauté, comme dans le film Je Vous Soutiens de l'Institut National Latin pour la Santé Reproductive, www.youtube.com/watch?v=2kJBObfS7KI&feature=player_detailpage.
- N'oubliez pas qu'une personne qui a recours à un avortement peut ne pas forcément avoir d'avis ou de point de vue catégorique au sujet de l'avortement. Certaines peuvent souhaiter que leur vécu ne soit pas utilisé dans le cadre d'une campagne de plaidoyer. D'autres peuvent souhaiter témoigner pour toutes sortes de raisons, certaines profondément émouvantes et personnelles. Témoinnez du respect au récit qui vous est relaté.
- Respectez chaque récit et le langage utilisé pour décrire une expérience personnelle. Ne censurez pas les récits que l'on vous confie. Chaque avortement est la conséquence d'un ensemble complexe de circonstances qui ne permet pas de le classer selon des critères ou des catégories spécifiques.



Liste de contrôle : Terminologie

Objectif : Le support contient un langage clair, précis et accessible et ne stigmatise l'avortement d'aucune façon que ce soit.

Dans quelle mesure le langage utilisé est-il clair ?

- Une bonne communication suppose un langage clair qui peut être facilement compris par votre public cible.
- Assurez-vous d'expliquer tous les acronymes lorsque vous les utilisez pour la première fois. Bien que vous puissiez utiliser ces acronymes fréquemment, votre public n'est peut-être pas familier avec ceux-ci.
- Évitez d'avoir des idées préconçues sur le degré de connaissances que la personne possède en matière d'avortement. Utilisez des mots simples et allez droit au but. Évitez d'utiliser un jargon mal compris par vos interlocuteurs. Utilisez des phrases et des termes clairs que vos interlocuteurs utilisent au quotidien.
- Le défi est de rester le plus simple, tout en restant aussi précis que possible.

Dans quelle mesure le langage utilisé est-il précis ?

- Il est important que vous utilisiez un langage précis dans votre support pour garantir qu'il contient des informations correctes.
- Voir le tableau aux pages 15-16 pour des suggestions de langages inexacts ainsi que des alternatives.

Est-ce qu'un quelconque langage stigmatisant est utilisé ?

- Il peut être facile de stigmatiser involontairement l'avortement par le langage que nous utilisons. Il est fréquent de ne pas réfléchir aux phrases et aux termes qui nous ont été enseignés et que nous utilisons sans cesse.
- Faites attention à la traduction de vos documents. On constate parfois que dans une langue, une tournure de tous les jours qui favorise l'autonomie ait, dans une autre, un caractère stigmatisant et offensant.
- Voir le tableau aux pages 15-16 en ce qui concerne les suggestions de langages à éviter et les alternatives qui doivent être utilisées.
- Les messages sur l'avortement ne doivent pas stigmatiser les personnes pour le fait d'avoir des relations sexuelles consensuelles, car toutes les personnes ont le droit d'avoir des relations sexuelles et d'en profiter.
- Apprécier la nuance, la complexité et la diversité des expériences d'avortement en s'abstenant de généralisations et d'opinions binaires, tels que sécurisé/à risque ou légal/illégal. Les avortements se produisent dans un large éventail de circonstances et ne doivent pas être généralisés. Bien souvent, les expériences d'avortement ne sont pas des catégories claires et donc ne devraient pas être généralisées.
- Toutes les expériences d'avortement se valent. Il n'existe pas de « bons » avortements et des « mauvais », ni d'avortements « justifiés » et d'autres « injustifiés ». Qu'un avortement se déroule selon des pratiques recommandées ou non, veillez à vous abstenir de porter un jugement ou d'utiliser un langage stigmatisant.

Le langage utilisé est-il accessible à votre public ?

- Assurez-vous que votre langage est accessible au public visé (c.-à-d. qu'il peut être facilement compris). Cela comprend la prise en compte de leur âge, les niveaux d'alphabétisation et la maîtrise de la langue utilisée. Incluez peut-être des traductions dans les langues locales ou la langue des signes pour ceux qui ont une déficience auditive.
- Quelques bons exemples de messages sur l'avortement pour les publics à faible niveau d'alphabétisation peuvent être trouvés en ligne à :
 - [www.easyhealth.org.uk/listing/abortion-\(leaflets\)](http://www.easyhealth.org.uk/listing/abortion-(leaflets))
 - http://hesperian.org/wp-content/uploads/pdf/en_wwhnd_2014/en_wwhnd_2014_15.pdf
 - https://womenhelp.org/en/media/inline/2018/5/13/mama_safe_abortion_with_misoprostol_english_2nd_edition.pdf

Guide terminologique⁸

L'avortement est une procédure médicale sécurisée et commune.

Toutes les personnes ont le droit de prendre des décisions concernant leur propre corps et de décider si, quand et comment avoir un enfant.

L'avortement à risque est un problème de santé publique, et les jeunes sont parmi les plus vulnérables.

L'avortement autogéré constitue un moyen sécurisé et efficace de mettre fin à une grossesse. Le fait de donner aux femmes la pleine maîtrise du processus d'avortement leur apporte une complète autonomie en ce qui concerne leur corps et leur santé reproductive.

Les avortements sécurisés, accessibles et légaux sauvent des vies. La mortalité maternelle et les complications médicales liées à l'avortement deviennent vraiment rares lorsque les gens ont accès à des services d'avortement sécurisé.

Toutes les personnes ont le droit de choisir de poursuivre une grossesse ou non. Aucune personne ne devrait être forcée à poursuivre une grossesse jusqu'à son terme. Toute personne a le droit de choisir si et quand devenir parent.

Toutes les personnes ont le droit d'accéder à des soins sécurisés, légaux et abordables.

La participation ou le consentement obligatoire des parents ou du conjoint sont des lois et politiques coercitives en matière de reproduction et créent des obstacles qui empêchent de nombreuses personnes d'accéder aux soins d'avortement sécurisé. Il faut encourager les jeunes (mais pas les obliger) à solliciter l'appui d'un adulte de leur choix pour accéder à des services d'avortement.

La réduction et l'élimination de la mortalité et de la morbidité liées à l'avortement à risque nécessitent un mouvement qui assure que les services d'avortement sont fournis ici et maintenant, et qui mène également un plaidoyer en faveur de la libéralisation des lois sur l'avortement et des procédures visant à créer un environnement plus favorable.

Les hommes peuvent, et devraient être encouragés à jouer un rôle de soutien en tant que partenaires et défenseurs de l'avortement sécurisé. Cela consiste à respecter le droit d'une femme à prendre la décision finale sur l'issue de sa grossesse.

Nous luttons pour un monde où chacune et chacun peut vivre libre de toute coercition reproductive et avoir accès à des soins de santé équitables.

Pour plus de suggestions de messages, voir [l'Annexe 4 : Parler de la santé sexuelle et reproductive et des droits des jeunes](#).

8. Messages adaptés de la liste de contrôle de l'IPPF des messages pour la jeunesse : www.ippf.org/resource/Youth-messaging-guidelines-checklist

Comment éviter un langage stigmatisant

Le tableau ci-dessous donne des exemples de termes qui pourraient être considérés comme stigmatisants et qu'il convient donc d'éviter. N'oubliez pas que la langue est fluide et évolue constamment et que les termes que nous utilisons peuvent changer en fonction du contexte.

Non recommandé	Utiliser plutôt	Explication
Avorter d'un enfant	Mettre fin à une grossesse Effectuer un avortement L'interruption volontaire de grossesse Ne pas poursuivre la grossesse	« Avorter d'un enfant » est médicalement inexact, car le fœtus n'est pas encore un enfant. Quand on parle d'avortement, l'accent doit être mis sur la personne enceinte ou sur l'intervention à proprement parler, et non sur la grossesse. « Mettre fin » à une grossesse est souvent utilisé, mais certaines personnes préfèrent éviter cela, car « mettre fin à » peut avoir des connotations négatives (p. ex. 'terminer' ou 'assassiner') pour certaines personnes. Le mot « avortement » peut ne pas toujours être le terme le plus sûr à utiliser dans tous les contextes, car il peut être chargé de sens et s'accompagner de connotations négatives.
L'avortement est (toujours) illégal	L'avortement est légal dans les conditions suivantes... L'avortement est interdit par la loi	Il est important d'être juridiquement exact, et dans presque tous les pays dans le monde l'avortement est légalement autorisé, même si seulement dans des circonstances très restrictives. Cependant, dans de nombreux pays, les obstacles à l'accès peuvent être si grands que l'avortement est considéré par beaucoup comme « illégal ». Assurez-vous que vous partagez des informations précises sur la situation juridique et que vous expliquez les circonstances dans lesquelles l'avortement est légal de façon claire. Voir la carte du centre des droits en matière de reproduction sur http://worldabortionlaws.com/map pour plus d'informations sur le statut juridique de l'avortement à travers le monde.
Avorteur	Prestataire de soins d'avortement Prestataire de soins de santé Doula à l'avortement Agent de soins d'avortement	Avorteur est un terme utilisé par les opposants à l'avortement. Cependant, dans certains contextes, les militantes féministes tentent de s'emparer de ce terme à leur compte. « Fournisseur de soins de santé » est généralement une expression plus exacte à utiliser que prestataire d'avortements, car la plupart de ceux qui fournissent des soins d'avortement fournissent également d'autres services de santé.
Bébé fœtus mort Bébé à naître Enfant à naître	Embryon (gestation jusqu'à 10 semaines) Fœtus (à partir de la semaine 10ème semaine de gestation) La grossesse	Les alternatives sont des termes exacts sur le plan médical, car un embryon ou un fœtus n'est pas un bébé. En se référant à l'examen des tissus après un avortement chirurgical, un terme approprié est « produits de conception ». Toutefois, cette expression n'est utile que pour les supports axés sur les détails médicaux de l'avortement, car elle n'est pas couramment utilisée ou comprise à l'extérieur des contextes scientifiques ou médicaux.
Objecteur de conscience Objection de conscience	Refus du prestataire Quelqu'un qui refuse de fournir des soins d'avortement	« Objecteur de conscience » implique que ceux qui ne fournissent pas les avortements sont des individus consciencieux, ce qui est incorrect.

Non recommandé	Utiliser plutôt	Explication
Conséquences Faire face aux conséquences	N/A	Le suffixe « -cide » signifie « tuer », ce qui n'est pas approprié pour décrire l'avortement. Quand on parle d'avortement sélectif, il est plus exact de décrire les pratiques en termes de choix pour mettre fin à la grossesse d'après les prévisions du sexe du fœtus. Voir l'annexe 2 : Avortement sélectif selon le sexe pour plus d'informations sur le sujet.
Fœticide féminin Homicide en fonction du genre Avorter de filles	L'avortement d'après le sexe du fœtus Avortement sélectif selon le sexe	Le suffixe « -cide » signifie « tuer », ce qui n'est pas approprié pour décrire l'avortement. Quand on parle d'avortement sélectif, il est plus exact de décrire les pratiques en termes de choix pour mettre fin à la grossesse d'après les prévisions du sexe du fœtus. Voir l'annexe 2 : Avortement sélectif selon le sexe pour plus d'informations sur le sujet.
Se débarrasser de	Choisir de ne pas poursuivre la grossesse Décider de mettre fin à une grossesse	Indiquez clairement que l'avortement consiste à prendre une décision éclairée et éviter l'implication que l'arrêt de la grossesse se fait sans réflexion ou étude préalable.
Garder le bébé Garder l'enfant	Choisir de poursuivre la grossesse jusqu'à son terme Poursuivre la grossesse	Le terme « garder » implique un résultat positif qui peut ne pas refléter avec exactitude la situation. En outre, il est médicalement inexact de décrire la grossesse comme un bébé ou enfant (voir plus haut pour l'explication). Il est plus juste de décrire la situation comme une femme enceinte choisissant de poursuivre sa grossesse ou non. Cela dit, beaucoup de personnes quand elles parlent de grossesse utilisent le terme de « bébé », auquel cas il est acceptable de reprendre les termes qu'elles utilisent.
Avortement tardif	L'avortement au deuxième/troisième trimestre L'avortement à XX semaines de gestation	« Tardif » peut faire référence à tout moment dans le deuxième ou troisième trimestre - à la place, si nécessaire, utilisez des termes qui indiquent le trimestre précisément ou la gestation. L'utilisation de « tardif » peut également signifier qu'une femme est en retard (et donc irresponsable) dans la recherche d'un avortement.
Mère Père Parent	Femme enceinte Partenaire d'une femme enceinte	L'utilisation de mère/père/parent pendant une grossesse est chargée de valeurs et attribue des rôles que l'homme ou la femme peuvent ne pas accepter. Elle implique également que le fœtus est un enfant, ce qui n'est pas exact.
Avortement partiel de naissance	Dilatation et extraction intacte	Dilatation et extraction intacte sont la description exacte d'une procédure médicale utilisée pour les avortements pratiqués à 16 semaines de gestation ou plus tard.
Prévenir les avortements Réduire le nombre d'avortements	Prévenir les grossesses non désirées Réduire le nombre de grossesses non désirées	Les personnes cherchent souvent un avortement en raison de la survenue d'une grossesse non désirée, ou pour des raisons de santé, et il y aura toujours une nécessité d'un avortement sécurisé et légal. Tous les choix en matière de reproduction et de soins doivent être disponibles et pris en charge. Les personnes devraient être prises en charge pour éviter les grossesses non désirées avec un accès à la contraception et aux informations exactes.
« Sécurisé, légal et rare »	Sécurisé, légal et accessible	L'expression « sécurisé, légal et rare » est parfois utilisée dans les messages de plaidoyer en faveur de l'avortement. Or l'ajout de « rare » ici a un effet stigmatisant par le sous-entendu implicite que l'objectif est de réduire le nombre d'avortements qui se produisent. Comme mentionné plus haut, il existera toujours le besoin d'avoir recours à un avortement sécurisé et légal. Affirmer que les avortements devraient être rares ou évités revient à leur prêter une connotation négative.

Non recommandé	Utiliser plutôt	Explication
Pro-vie	Anti-choix Anti-avortement Quelqu'un qui s'oppose à l'avortement	Pro-vie implique que ceux qui soutiennent l'accès à l'avortement légal sont « anti-vie », ce qui est inexact. À la place, utilisez des termes alternatifs pour qu'il soit clair que vous faites référence à des individus opposés à toute personne ayant un avortement.
Avortement répété Avortements multiples	Plus d'un avortement	« multiples » et « répété » peuvent avoir des connotations négatives, comme « récidiviste ». « multiples » et « répété » impliquent également que chaque expérience d'avortement pour une femme est la même, alors que chaque avortement est entouré d'un ensemble unique de circonstances.

Comme l'avortement se produit dans un large éventail de possibilités culturelles, juridiques et médicales, il est important d'être prudent sur les termes que vous utilisez pour éviter de mélanger les termes et créer la confusion. Voici quelques phrases à connaître :

Évitez d'utiliser les termes de manière interchangeable	Utiliser le terme spécifique pour ce à quoi vous faites allusion
■ Avortement illégal ■ Avortement très limité ■ Avortement non sécurisé	Un avortement illégal est un avortement contraire au cadre juridique du pays, mais il peut être sécurisé dès lors qu'il est exécuté par un prestataire qualifié ou que la personne concernée a accès à des médicaments, à des informations et à un soutien de haute qualité pour subir un avortement médicamenteux. L'utilisation du mot « illégal » implique que la personne qui a eu un avortement ou les agents de santé qui exécutent des avortements ont agi contrairement à la loi. Au lieu de cela, mettez l'accent sur l'État, sur les restrictions qu'il impose et son refus d'accès à l'avortement à ses concitoyens. Un avortement non sécurisé est un avortement effectué par un prestataire pas ou peu formé ou dans des circonstances où la personne ne peut pas subir un avortement médicamenteux faute d'accès à des médicaments, à des informations ou à un soutien de haute qualité. Un avortement légal peut être un avortement non sécurisé. Un avortement très limité sous-entend qu'un avortement peut être autorisé dans certains cas restreints. Dans la plupart des pays, la législation autorise l'avortement dans certaines circonstances, quoique limitées (par ex. s'il en va de la vie de la personne enceinte ou en cas de viol).
■ Grossesse non souhaitée ■ Grossesse non désirée	
■ Avortement sécurisé ■ Avortement pratiqué par des professionnels de la santé	Un avortement sécurisé peut faire référence à des avortements qui sont pratiqués avec ou sans l'accompagnement et la supervision d'un professionnel de la santé qualifié. Un avortement entièrement autogéré, sans l'accompagnement et la supervision d'un agent de santé, peut être un moyen sécurisé et efficace de mettre fin à une grossesse. Un avortement pratiqué par des professionnels de la santé désigne tout avortement pratiqué par des agents de santé, généralement dans le cadre d'un système de santé formel.



Liste de contrôle : Images et films

Objectif : Le support contient des images/films qui sont appropriées et qui améliorent le message véhiculé.

Les images peuvent être utiles pour aider le public à comprendre les supports, en particulier pour un public plus jeune, celui qui a un faible niveau d'alphabétisation et celui qui a des difficultés d'apprentissage. Alors qu'il est possible que vous ne trouviez jamais l'image « parfaite », il est important de considérer pourquoi certaines images peuvent être plus ou moins appropriées et peuvent permettre d'éviter de perpétuer des mythes et des préjugés sur l'avortement (voir aussi l'Annexe 1 : Mythes courants au sujet de l'avortement).

Pourquoi des images/films ont-ils été inclus ?

- Identifier pourquoi les images ou extraits de films utilisés peuvent aider à déterminer s'ils ont été choisis de manière appropriée.
- Les raisons courantes pour l'inclusion d'images ou de films comprennent :
 - Rendre le support attrayant
 - Accroître la compréhension du contenu
 - Connecter le public au support
 - Montrer la réalité de la situation

Les images/ films utilisés sont-ils appropriés ?

- Voir le guide des images pages 19-21 pour des suggestions sur les images qui doivent être évitées (et les alternatives à utiliser) en fonction du but et du public cible du support.
- Vous pouvez également envisager d'avoir recours à des services de sous-titrage de traduction ou de langue des signes en fonction de votre public.

Les individus sont-ils reconnaissables ?

- Examinez si cela est approprié ou non dans votre contexte. Si l'avortement est interdit par la loi, vous devez protéger les personnes en travaillant avec elles pour comprendre comment elles souhaitent être associées à des images et décider ensemble de la façon dont elles peuvent être impliquées en toute sécurité.
- Une façon de le faire est de choisir des photos où les personnes ne sont pas vraiment reconnaissables (par exemple, prises de loin) ou d'utiliser des dessins animés ou des dessins à la place des photos. Toutefois, éviter les images face entière ou rendre les visages flous peut être problématique, car cela peut impliquer la honte ou un acte répréhensible.

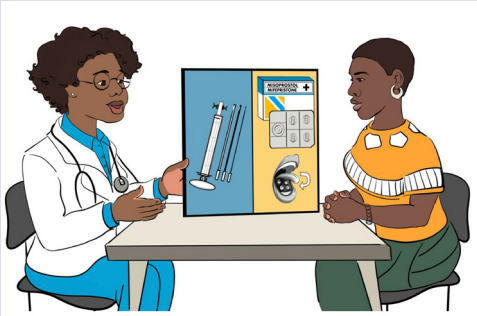
Avez-vous des autorisations pour toutes les images ?

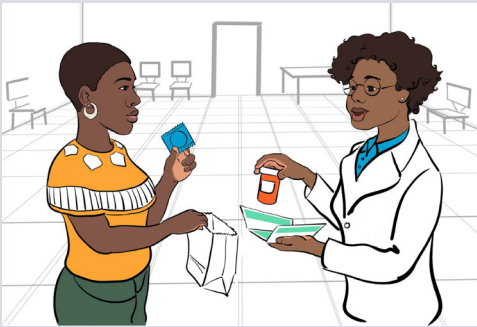
- Vous devez vous assurer d'avoir les autorisations pour toutes les images utilisées dans vos documents. En outre, si vous utilisez des images de personnes identifiables, vous devriez obtenir leur consentement et conserver les pièces de leur consentement pour l'utilisation de leur(s) image(s) dans les documents portant sur la santé sexuelle et reproductive et sur l'avortement en particulier.
- Lorsque vous pouvez le faire, citez la propriétaire de l'image.

Guide pour les messages graphiques fondés sur les droits

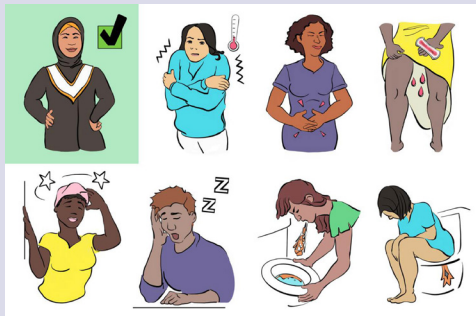
Des illustrations peuvent être utiles, et souvent indispensables, pour expliquer l'avortement. Il convient toutefois de redoubler de prudence pour éviter que les illustrations utilisées contribuent à la stigmatisation de l'avortement et de vérifier qu'il n'y a pas de danger à les utiliser.

Images moins appropriées	Explication	Alternatives suggérées
Les personnes visiblement enceintes 	La majorité des avortements sont pratiqués pendant le premier trimestre, bien avant que la plupart des personnes commencent à présenter des signes de grossesse comme un ventre rond. En montrant une personne visiblement enceinte, vous pouvez perpétuer les mythes au sujet de l'avortement, telle que la façon dont la grossesse est développée au moment où la plupart des avortements sont pratiqués.	Les individus vivent une variété d'émotions à la suite d'un avortement. Les meilleures images à utiliser sont des personnes à l'expression « neutre », similaires à ce à quoi vous vous attendez à voir sur tout support représentant une procédure médicale. Évitez d'utiliser des images qui dépeignent des expressions trop heureuses ou trop tristes.  Si le but de l'image est de montrer une grossesse, une bonne alternative est d'utiliser l'image d'un test de grossesse positif. 

Images moins appropriées	Explication	Alternatives suggérées
Photos de personnes le visage obscurci 	En rendant évident le fait que les personnes ne sont pas disposées à être identifiées, cela peut impliquer que l'avortement est quelque chose dont elles devraient se sentir honteuses ou coupables, et que personne d'autre ne devrait être au courant.	Si vous ne souhaitez pas (ou ne pouvez pas) montrer des photos sur lesquelles les personnes sont identifiables, utilisez des dessins ou caricatures comme celui-ci. Un dessin réaliste d'une personne est une bonne alternative, car il permet aux lecteurs de s'identifier avec la personne dépeinte sans avoir besoin de photo. Montrer des photos de visages de personnes ayant effectué un avortement peut envoyer un message fort comme ce photo-reportage d'Inde (www.npr.org/2014/12/31/374253565/a-haven-in-a-land-of-unsafe-abortion). Cependant, vous devez vous assurer d'avoir l'autorisation de ces personnes afin de pouvoir utiliser leurs images dans ce sens. 
Des personnes présentant de fortes émotions négatives 	Différentes personnes auront différentes réactions quant à la considération et le fait d'effectuer un avortement. Assurez-vous que vos images ne perpétuent pas le mythe selon lequel toutes les personnes sont en détresse, en colère ou troublées par l'avortement, car ce n'est pas la réalité.	Les personnes traversent une avalanche d'émotions après un avortement. Les meilleures images que vous pouvez utiliser sont celles montrant des expressions « neutres », à l'image de ce à quoi les gens s'attendent de voir en consultant des supports traitant des procédures médicales. Évitez d'utiliser des images montrant des expressions trop heureuses ou trop tristes. 

Images moins appropriées	Explication	Alternatives suggérées
Évitez totalement d'utiliser des images de fœtus 	La majorité des avortements sont pratiqués durant le premier trimestre et donc, inclure des images de fœtus de plus de trois mois peut aider à perpétuer les mythes au sujet de l'âge gestationnel auquel la plupart des avortements sont pratiqués. L'imagerie fœtale graphique est beaucoup utilisée par les militants anti-avortement, et peut avoir des associations négatives pour ceux qui sont à la recherche de services d'avortement. Comme les personnes effectuent un avortement à différents âges gestationnels et que le fœtus change beaucoup selon l'âge gestationnel, l'utilisation de l'image d'un fœtus à tout âge gestationnel pourrait être trompeuse.	Évitez d'utiliser l'image d'un fœtus, car ils peuvent surmédicaliser le processus d'avortement et détourner l'attention des personnes effectuant un avortement. Les images de fœtus peuvent être appropriées lorsque l'objectif principal du support est d'informer les patients ou les prestataires de services sur le processus d'avortement, auquel cas vous pouvez utiliser l'image d'un âge gestationnel approprié (par exemple 6 semaines).⁹
Des images sans contexte ou exclusivement en milieu clinique 	Pour aider à normaliser l'avortement et à montrer l'éventail de situations dans lesquelles l'avortement peut se produire, nous devrions inclure délibérément des images de personnes dans des situations de la vie quotidienne comme à la maison et dans leur collectivité, et non pas uniquement les femmes seules ou en clinique. Les images dans les cliniques sont appropriées pour une utilisation dans des supports qui se concentrent exclusivement sur les avortements dans un milieu clinique (p. ex. un support pour une clinique faisant la promotion des services disponibles au sein de la clinique).	Inclure une gamme de contextes et d'individus (par exemple des femmes avec leur famille et leurs amis) dans la mesure du possible. Inclure seulement des images dans un milieu clinique peut être approprié lorsque l'objectif principal du support est d'informer les femmes sur ce qui va se passer lorsqu'elles se rendront dans une clinique pour un service d'avortement. Les supports plus généraux devraient inclure des environnements non cliniques, car les avortements sont plus susceptibles qu'avant de se produire dans le cadre des communautés, en raison de l'augmentation de la disponibilité de l'avortement médicamenteux. 

9. Le réseau MYA, un groupe de cliniciens pro-choix, a produit des photos qui montrent à quoi ressemble vraiment l'avortement avant 10 semaines de grossesse : myanetwork.org/the-issue-of-tissue

Images moins appropriées	Explication	Alternatives suggérées
Des bébés 	Inclure des bébés dans les supports sur l'avortement peut renvoyer un message ambigu à certains publics, surtout parce que les images de bébés sont souvent associées à des campagnes anti-choix. Cependant, comme beaucoup de gens qui cherchent des services d'avortement ont déjà des enfants, ou choisiront d'avoir des enfants à l'avenir, l'utilisation d'images d'enfants dans les supports peut représenter la réalité et la diversité des personnes qui ont recours à un avortement.	Inclure des images de bébés peut être plus approprié lorsque ces images font partie d'une « histoire » au sein d'un document de communication plus long sur les services d'avortement et quand les personnes y font appel. Il pourrait aussi être approprié de montrer des femmes tenant des bébés parmi divers groupes de personnes pour montrer que les mères aussi ont recours à l'avortement.  Dans les supports plus courts ou plus simples, avoir l'image d'un bébé peut accroître la confusion au sujet du message prévu par le support et il est préférable de les éviter. Les documents sur l'avortement devraient se concentrer sur la personne effectuant un avortement, plutôt que sur la grossesse elle-même.
Des images 'choc' et explicites 	Bien que les images « choc » et explicites peuvent attirer l'attention, elles peuvent causer de la détresse et de l'anxiété auprès du public. L'utilisation de graphiques et d'images « choc » pour décrire l'impact de l'avortement à risque, doit être gérée avec soin pour éviter toute interprétation erronée. Ils pourraient signifier que tous les avortements sont une expérience « effrayante » et/ou « dangereuse ». Par conséquent, les images comme celle-ci doivent être clairement identifiées comme représentant l'avortement à risque et ne doivent pas être mélangées à des messages autour de l'avortement sécurisé.	Il existe de nombreuses façons d'accroître l'attrait visuel des supports autres que l'utilisation d'images graphiques, telles que l'utilisation de couleurs attirant l'attention, de multiples images et un formatage clair. Utiliser uniquement des images graphiques lorsque cela est essentiel pour transmettre l'intention première du support. Cela est généralement approprié lorsque le support a un but éducatif (p. ex. comment identifier le moment opportun pour consulter un médecin en cas de complications liées à l'avortement ou de dangers liés à un avortement à risque) plutôt que des documents de communication générale sur l'avortement. 

Annexes

Annexe 1 : Mythes courants au sujet de l'avortement

Mythe	Faits
L'avortement augmente les chances d'une personne de développer un cancer du sein	C'est une déclaration courante faite par les opposants à l'avortement. Cependant, il n'y a pas de preuve médicale indiquant que le fait d'avoir un avortement augmente les chances d'une personne de développer un cancer du sein. ^{xv}
Après avoir eu un avortement, il est plus difficile de tomber enceinte à l'avenir	Un avortement sécurisé ne cause pas de problèmes de fertilité ultérieurs et en fait, la fécondité peut revenir dès deux semaines après un avortement. ^{xvi} Ce mythe peut mener à plus de grossesses non désirées si les femmes croient qu'elles ne sont plus en mesure de tomber enceinte après un avortement et n'utilisent donc pas de contraception.
Les femmes n'auraient pas besoin d'effectuer un avortement si elles utilisaient une méthode de contraception	Les personnes peuvent ne pas être en mesure d'accéder à la contraception, choisir de ne pas l'utiliser, ou faire l'expérience d'un échec contraceptif, car aucune méthode n'est efficace à 100%. Elles peuvent aussi avoir été dans des situations de contrôle coercitif par leurs partenaires ou devenir enceintes suite à un viol. Environ 33 millions de femmes dans le monde entier utilisant une méthode de contraception feront l'expérience d'une grossesse non désirée chaque année. ^{xvii} En outre, les avortements sont également nécessaires pour une large gamme de raisons médicales, car il peut y avoir des complications avec la grossesse ou des anomalies fœtales.
Rendre l'avortement plus facile d'accès découragera les gens d'utiliser la contraception et mènera à davantage de grossesses non désirées	Là où des méthodes modernes de contraception sont facilement accessibles, l'avortement n'est pas largement utilisé comme une alternative à la contraception. Il est cependant toujours nécessaire d'avoir accès aux services d'avortement. Des recherches effectuées aux États-Unis, par exemple, ont montré que les femmes qui ont eu plus d'un avortement sont plus susceptibles d'utiliser une méthode de contraception hormonale au moment de leur avortement. Cette constatation contredit le mythe selon lequel un grand nombre de personnes utilisent l'avortement comme une alternative à la contraception. ^{xviii}
Les gens font communément l'expérience de sentiments de souffrance intense, de regret ou de dépression après l'avortement	Cependant, la preuve suggère que la majorité des gens ne regrette pas d'avoir un avortement, et l'émotion la plus courante est en fait le soulagement. ^{xiv} Ceux qui font campagne contre l'avortement légal parlent souvent de quelque chose appelé « stress/syndrome post-avortement » un trouble qui semble avoir été inventé, car il n'y a aucun fondement médical. ^{xx}
Tous les avortements sont à risque	L'avortement est une intervention très sûre lorsqu'elle est réalisée dans les conditions d'hygiène adéquates par un prestataire qualifié, en utilisant des méthodes et des médicaments approuvés. Mener une grossesse à terme est plus risqué que d'avoir un avortement. ^{xxi} En fait, l'avortement sécurisé est l'une des procédures médicales les plus sûres qui existe. ^{xxii}
La légalisation de l'avortement conduira à plus d'avortements	Les lois très restrictives ne sont pas associées à de faibles taux d'avortement. ^{xxiii} Par exemple, le taux d'avortement en Amérique latine, où les lois sur l'avortement sont extrêmement restrictives, est de 32 pour 1 000 femmes en âge de procréer, comparativement à un taux de 12 pour 1 000 femmes en Europe occidentale, où les lois sur l'avortement sont généralement moins restrictives. ^{xxiv}
La plupart des avortements ont lieu en fin de grossesse, quand une personne est visiblement enceinte	Souvent, les médias montrent des images de personnes très visiblement enceintes à côté de sujets traitant de l'avortement. Cependant, c'est une fausse représentation, car la grande majorité des avortements a lieu durant le premier trimestre de grossesse avant qu'une personne soit visiblement enceinte. ^{xxv}
Seulement les jeunes ou les personnes irresponsables se font avorter	Toutes sortes de personnes, d'âges différents, font l'expérience de grossesses et d'avortements, et une grande proportion des personnes qui cherchent un avortement sont des mères. ^{xxvi}

Annexe 2 : Avortement autogéré

- L'avortement autogéré est le droit des femmes et des filles de diriger, en tout ou partie, leur processus d'avortement, avec ou sans l'accompagnement de prestataires de soins. Appelé également autosoins d'avortement ou avortement auto-provoqué, ce terme fait principalement référence à l'auto-administration de comprimés d'avortement (que ce soit du misoprostol seul ou en combinaison avec de la mifépristone), mais peut aussi signifier la prise en charge par soi-même d'autres aspects du processus d'avortement, comme les soins post-avortement ou la décision de se faire accompagner (ou non) par d'autres intervenants tout au long du processus.
- L'OMS cautionne l'avortement autogéré comme une méthode simple, sécurisée et très efficace de mettre fin à une grossesse jusqu'à 12 semaines. Bien qu'il soit toujours possible d'autogérer un avortement après 12 semaines de grossesse, les risques de complications augmentent.
- L'avortement autogéré inscrit résolument les femmes et les filles au centre du processus d'avortement, en tant que principales décideuses ayant la maîtrise de leur corps. Cette inscription de la personne enceinte au centre du processus renforce sa capacité de prise de décision et favorise son contrôle du processus d'avortement.
- L'avortement autogéré fait évoluer favorablement les inégalités entre les genres et promeut l'inclusivité et l'équité. Il supprime les obstacles à l'accès à l'avortement et permet à quiconque d'autogérer son avortement, indépendamment, par exemple, de son statut socio-économique, de son genre, de son lieu de résidence, de son âge, de son état matrimonial, de sa profession ou de son éducation.
- Si les personnes sont nombreuses à préférer autogérer leur avortement, pour celles qui sont confrontées à des obstacles d'accès à des soins d'avortement auprès d'établissements de soins de santé formels (par ex. celles vivant dans des pays ou régions où l'avortement est légalement ou socialement très limité), il est possible que l'avortement autogéré soit l'unique option disponible.
- Même lorsqu'une personne décide d'autogérer un avortement, elle peut toujours souhaiter se faire accompagner par un établissement de soins de santé ou des agents de santé, ou en avoir besoin. Il est donc préférable que l'avortement autogéré se déroule dans un cadre propice, avec accès à des informations précises, à des comprimés d'avortement médicamenteux et à des soins de soutien, qu'ils soient souhaités ou se révèlent nécessaires.
- Il est important de reconnaître que de tout temps, l'avortement autogéré existe sous une forme ou une autre, car les femmes assument la responsabilité de leurs soins de santé reproductive et ont toujours eu recours à l'avortement, avant même l'existence d'établissements de soins de santé formels.
- C'est grâce aux efforts venant de la base que l'avortement autogéré par des comprimés médicamenteux s'est généralisé. À la fin des années 80, les Brésiliennes ont découvert qu'il était possible d'utiliser le misoprostol, un comprimé produit pour guérir les ulcères d'estomac, comme moyen sécurisé et efficace de mettre fin à une grossesse.¹⁰

Annexe 3 : L'avortement sélectif en fonction du sexe

- L'avortement sélectif selon le sexe fait référence au fait de choisir d'effectuer un avortement en se basant sur le sexe du fœtus.
 - Ce terme est couramment utilisé pour décrire le résultat d'une grossesse parce que le fœtus est de sexe féminin. Cela peut se produire dans les sociétés et les cultures où il y a une préférence pour les enfants de sexe masculin.
 - L'avortement sélectif selon le sexe est le résultat de la discrimination entre les sexes profondément enracinée et un symptôme d'une vie sociale, culturelle, politique et économique pleine d'injustices à l'égard des femmes. Ces injustices doivent être abordées sans restreindre ou refuser l'accès aux services d'avortement, car la restriction de l'accès aux services peut alors entraîner d'autres problèmes connexes (p. ex., augmenter le nombre d'avortements à risque ou forcer les femmes à poursuivre une grossesse).
 - Les lois qui interdisent l'avortement sur la base du choix du sexe ne s'attaquent pas aux inégalités entre les sexes. Il n'y a pas de preuves indiquant que l'interdiction de l'avortement sur la base de la sélection du sexe empêche l'avortement sélectif selon le sexe.^{xxvii}
 - Les causes profondes de la discrimination fondée sur le sexe devraient être traitées par la mise en œuvre de programmes fondés sur les droits qui favorisent l'égalité et l'autonomisation des femmes et des filles.
- Plus d'informations sur les avortements sélectifs peuvent être trouvées dans la déclaration interagence empêchant la sélection basée sur le sexe sur http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501460_eng.pdf?ua=1 et le rapport de politique du bureau de référence de la population « Quand la technologie et la tradition se rencontrent » : Du parti pris à la sélection basée sur le sexe sur www.prb.org/pdf12/gender-bias-sex-selection.pdf

10. De Zordo, S. (2016) The biomedicalisation of illegal abortion: the double life of misoprostol in Brazil www.scielo.br/hcsm/a/X74PWTg8njthWPPh5dVQSD/?lang=en

Annexe 4 : L'avortement au deuxième et troisième trimestres

- La décision de mettre fin ou de poursuivre une grossesse doit toujours incomber à la personne qui est enceinte, quel que soit le stade de la gestation. Si une personne est la mieux placée pour prendre une décision sur l'issue de sa grossesse dans le premier trimestre de la grossesse, il s'ensuit qu'elle devrait avoir la même autonomie de son corps dans les deuxième et troisième trimestres.
- Les personnes devraient avoir accès à un avortement sécurisé le plus tôt possible et aussi tard que nécessaire. Les avortements pratiqués au début de la grossesse peuvent offrir aux femmes des avantages médicaux tels que plus d'options sur le choix de la procédure, la durée de la procédure et la réduction des risques de complications. Ainsi, l'accès aux services d'avortement au cours du premier trimestre devrait être diffusé aussi largement que possible. Cependant, grâce aux progrès de la technologie médicale, l'avortement au deuxième ou troisième trimestre lorsqu'il est effectué par un prestataire qualifié est également une procédure très sécurisée et efficace
- Il y aura toujours un besoin d'avortement dans les deuxième et troisième trimestres. L'avortement au cours du premier trimestre de la grossesse n'est pas toujours possible. Les raisons de la recherche d'un avortement au deuxième ou troisième trimestre sont diverses, et ont tendance à se produire là où les personnes ont désiré une grossesse, mais qui, en raison de circonstances imprévues, ne sont pas en mesure de poursuivre cette grossesse. Certaines de ces raisons pourraient être d'ordre socio-économique, ou médical, telles que les anomalies fœtales. Les jeunes personnes sont particulièrement vulnérables aux retards dans l'accès aux services d'avortement, en particulier lorsqu'elles doivent payer des frais ou obtenir le consentement de leurs parents ou de leur conjoint.
- Rendre l'accès à des services liés à l'avortement plus difficile à n'importe quel stade de la grossesse ne réduit pas la nécessité d'obtenir un service d'avortement. En fait, il en résulte une augmentation du nombre de personnes à la recherche d'avortements à risque.^{xviii}

Annexe 5 : Parler de la santé sexuelle et reproductive et des droits des jeunes

MESSAGES SUGGÉRÉS

- Tous les jeunes sont des êtres sexuels et ont des droits sexuels et reproductifs, indépendamment de l'âge, de la race, du sexe, de l'orientation sexuelle, de la religion, du statut VIH, du handicap ou de tout autre trait ou caractéristique.
- La sexualité est un aspect important de la vie de tous les jeunes, qu'ils soient sexuellement actifs ou non. La sexualité est diversifiée et peut changer au fil du temps.
- Les jeunes doivent respecter leurs propres corps, et le corps des autres.
- La reproduction n'est qu'un aspect de la sexualité - un grand nombre d'expressions de la sexualité ne sont pas destinées à la reproduction.
- Tous les jeunes ont le droit d'exprimer librement et d'explorer leur sexualité dans un environnement sûr, sain et consensuel et de manière agréable.
- Le plaisir sexuel est plus qu'une simple stimulation physique ou un orgasme. Il englobe diverses formes de réalisations affectives, psychologiques et sociales. Le plaisir sexuel est vécu différemment selon les individus.
- Chaque jeune a le droit de choisir quand, si, comment et avec qui se marier.
- Tous les jeunes doivent avoir accès à un éventail de méthodes de contraception efficaces et doivent être en mesure de choisir quelle méthode leur convient le mieux.
- Tous les jeunes ont le droit à la vie, à la liberté et d'être à l'abri du danger, ce qui comprend le droit d'exprimer sa sexualité et son genre sans contrainte ni violence.
- Tous les jeunes ont le droit à la vie privée et de prendre des décisions concernant leur sexualité de manière privée.
- Tous les jeunes ont le droit à l'éducation et à l'information, y compris une éducation sexuelle complète sensible au genre et basée sur les droits.
- La masturbation est une pratique naturelle, saine et agréable pour les jeunes de tous les sexes ; et c'est un choix personnel.
- La sexualité en toute sécurité est une sexualité procurant du plaisir : pour beaucoup, réduire le risque d'infections sexuellement transmissibles et de grossesses non désirées rend la sexualité plus agréable.
- Un guide utile pour parler de sexe et de questions connexes avec les jeunes est la publication de l'IPPF Les clés des services adaptés aux jeunes : Adopter une approche sexuelle positive, www.ippf.org/sites/default/files/positive_approach.pdf

11. Messages adaptés de la liste de contrôle de l'IPPF des messages pour la jeunesse : www.ippf.org/resource/Youth-messaging-guidelines-checklist

Annexe 6 : Ressources clés

Vous trouverez ci-dessous une liste des principales ressources pertinentes à communiquer au sujet de l'avortement, dont beaucoup ont été mentionnées dans ce guide.

STATISTIQUES

- **Institut Guttmacher** : Fiches d'informations 2018 sur l'avortement dans le monde ; www.guttmacher.org/fact-sheet/induced-abortion-worldwide
- **Accélérer les progrès - La santé sexuelle et reproductive et les droits pour tous : rapport de la Commission Lancet-Guttmacher** : [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30293-9/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30293-9/fulltext)
- **Centre de données de l'institut Guttmacher** : Un vaste ensemble de données qui permet l'extraction d'indicateurs sur l'avortement et connexes (contraception, grossesse, fertilité et financement de la santé maternelle) par les différents pays et régions. <https://data.guttmacher.org/regions>
- **Avortement : accès et sécurité dans le monde**, The Lancet (2018) : [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30624-X/fulltext?code=lancet-site](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30624-X/fulltext?code=lancet-site)

POLITIQUES ET SYSTÈMES

- **Une base de données mondiale des lois, politiques, normes sanitaires et lignes directrices sur l'avortement**, Organisation mondiale de la santé (2017) : www.who.int/bulletin/volumes/95/7/17-197442.pdf
- **Politiques de santé en matière de reproduction des Nations Unies 2017** : www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/policy/reproductive_health_policies_2017_data_booklet.pdf
- **Base de données des politiques et des lois nationales en matière de sexualité de l'Initiative des Droits Sexuels** : <http://sexualrightsdatabase.org/countries>
- **Carte mondiale des lois sur l'avortement** : Produit par le Centre pour les droits reproductifs, cette carte en ligne affiche visuellement le statut juridique de l'avortement dans chaque pays du monde et est régulièrement mise à jour. <http://worldabortionlaws.com/map/>
- **Entrepôt pour les lois et politiques sur l'avortement** : Hébergé par Ipas, c'est une collection utile de ressources organisées par obstacles communs pour accéder à l'avortement (droits des adolescents, autorisation des prestataires, l'objection de conscience, la vie privée et la confidentialité, etc.).
- **Profil des pays** : Un site réalisé par le Partenariat de l'Asie pour l'Avortement Sécurisé (ASAP) fournissant des résumés faciles à lire des lois, politiques et des pratiques sur l'avortement dans 17 pays d'Asie. <http://asap-asia.org/country-profiles/>

PRESTATION DE SERVICES

- **Élargir les rôles des travailleurs de la santé pour l'avortement sécurisé au cours du premier trimestre de grossesse**, Organisation mondiale de la santé (2016) : www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe-abortion/health-worker-roles-safe-abortion-1st-trimester-summary/en/
- **Les pratiques fondées sur des données probantes peuvent améliorer la sécurité et la rapidité des soins pour les femmes nécessitant une interruption de grossesse sécurisée**, Ganatra et Johnson (2016) : <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1471-0528.14118>
- **La protection de l'avortement sécurisé dans les situations de crise humanitaire**, Radhakrishnan, Sarver et Shubin (2017) : www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09688080.2017.1400361
- **Ordre du jour de l'UNFPA pour les femmes et les filles vulnérables dans un monde en crise** (2015) : www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/State_of_World_Population_2015_EN.pdf
- **Rapport de la Commission des femmes réfugiées sur l'intersection entre la santé reproductive et le handicap** : www.womensrefugeecommission.org/resources/download/1102
- **Améliorer les services de santé reproductive pour les femmes déplacées de force**, PRB (2013) : www.prb.org/refugee-women-reproductive-health/
- **Trousse d'information sur l'avortement médicamenteux** : Produit par le Consortium international pour l'avortement médicamenteux, ce paquet contient des informations pratiques sur l'avortement médicamenteux pour les femmes, les défenseurs de la santé et les ONG, les prestataires de soins de santé et les décideurs politiques. www.medicalabortionconsortium.org/information-package-on-medical-abortion.html
- **Carte d'Approbations de la Mifépristone et du Misoprostol** : Produites par Gynuity, ces cartes montrent les pays où les deux médicaments couramment utilisés pour l'avortement médicamenteux ont été approuvés pour un usage clinique (pas nécessairement pour l'avortement médicamenteux). <http://gynuity.org/resources/single/map-of-mifepristone-approvals/>
- **Services de Santé sexuelle et d'Avortement dans le monde** : Produit par Women on Waves, ce site contient des informations sur les services d'avortement disponibles dans la plupart des pays du monde. www.womenonwaves.org/en/page/4741/sexual-health-and-abortion-services-worldwide
- **Où les femmes n'ont pas de médecin : L'avortement et les complications de l'avortement** : Une publication en ligne facile à lire et pratique des Guides de Santé Hesperian décrivant l'avortement sécurisé ou à risque, ce qu'implique un avortement sécurisé et à quoi s'attendre après un avortement. Il comprend des instructions

- sur la façon de donner une aide d'urgence aux femmes qui ont des hémorragies en raison de complications de l'avortement. http://en.hesperian.org/hhg/Where_Women_Have_No_Doctor:Chapter_15:_Abortion_and_Complications_from_Abortion
- **Ressources de l'Organisation mondiale de la santé :** Ressources clés publiées par l'Organisation mondiale de la santé sur l'avortement, y compris des lignes directrices cliniques et des estimations mondiales et régionales des niveaux d'avortements sécurisés et à risque. www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/en/
- **Lignes directrices pour les jeunes et l'avortement :** Produit par l'IPPF, ce guide fournit des informations pour les jeunes, les professionnels, les décideurs et les défenseurs sur l'amélioration de l'accès des jeunes à l'avortement (aussi disponible en espagnol et en français), www.ippf.org/resource/Youth-and-abortion-guidelines
- **Tracking the Backlash** is a project by OpenDemocracy that aims to track anti-abortion misinformation around the globe www.opendemocracy.net/en/5050/global-anti-abortion-misinformation/
- **Hotlines and regional resources for abortion services and activism** womenhelp.org/en/page/regional-resources
- **Trans Inclusive Abortion Care Toolkit** by A.J. Lowik www.optionsforsexualhealth.org/wp-content/uploads/2019/07/FQPN18-Manual-EN-BC-web.pdf
- d'activités sur la liste soient applicables à tous les groupes d'âge, pas seulement les jeunes). La liste de contrôle comprend le langage à utiliser et à éviter pour un éventail de sujets liés à la santé sexuelle et reproductive, y compris (mais pas seulement) l'avortement. www.ippf.org/resource/womens-voices-cameroon
- **What's an Abortion Anyway? (Et d'abord, qu'est-ce que c'est un avortement ?)** de Carly Manes et Mar (2022), est un livre pour enfants sur l'avortement www.whatsanabortionbook.com/
- **Abortion Language Guide (Guide sur le langage à utiliser en matière d'avortement)** de MSI fournit des pistes pour discuter d'avortement www.msichoice.org/get-involved/abortion-language-guide-how-to-use-your-voice-for-choice/?utm_source=organic&utm_medium=email&utm_campaign=learn
- **Abortion, with Love (Avortement, avec amour)** est un podcast au sujet de l'avortement qui fait appel à des témoignages individuels d'expérience vécue en matière d'avortement ainsi que des entretiens avec des personnes qui travaillent dans le domaine de l'avortement www.abortionwithlove.com/
- **We Can Talk about Abortion without being Ableist, (On peut parler d'avortement sans être capacitiste)** McLelland 2022 www.yesmagazine.org/opinion/2022/09/13/abortion-disability-justice

EXEMPLES ET OUTILS DE MESSAGES SUR L'AVORTEMENT

- **Un refuge dans un pays d'avortements à risque :** Une histoire en photos d'une femme qui a vécu un avortement en Inde. Un bon exemple de la manière dont les photos de la femme peuvent être très puissantes dans la capture de l'attention de l'auditoire et raconter l'histoire. www.npr.org/2014/12/31/374253565/a-haven-in-a-land-of-unsafe-abortion
- **Supports sur l'avortement pour les personnes peu alphabétisées :** Produits par EasyHealth et Mencap, ce sont des supports simples et faciles à comprendre sur l'avortement conçus pour des publics ayant un faible niveau d'alphabétisation. www.easyhealth.org.uk/listing/abortion-leaflets
- **L'avortement médical en début de grossesse :** « Supports d'information, d'éducation et de communication (IEC) et des outils de travail : Une boîte à outils » développée par l'Ipas qui contient des supports sur l'avortement médicamenteux et qui peut être adaptée pour être utilisée par d'autres. Cela comprend une bibliothèque d'images (voir ci-dessous). www.commonhealth.in/images/safe_abortion/362.pdf
- **Les Voix des Femmes :** Trois courtes vidéos produites par l'IPPF mettant en avant trois histoires de femmes du Cameroun, de la France et de l'Inde au sujet de leurs expériences d'accès aux services d'avortement. www.ippf.org/resource/womens-voices-india
- **Liste de contrôle des messages pour la jeunesse :** Un guide convivial développé par l'IPPF pour trouver des moyens plus efficaces d'information, d'éducation et de communication pour les jeunes (bien que bon nombre

BIBLIOTHÈQUES D'IMAGES

- **Des instructions illustrées pour l'avortement médical,** développées par Women Help Women : https://womenhelp.org/en/media/inline/2018/5/13/mama_safe_abortion_with_misoprostol_english_2nd_edition.pdf
- **Images de l'autonomie :** Cette photothèque, produite par Jonathan Torgovnik de Getty Images avec le soutien de la Fondation Hewlett, fournit des images de grande qualité et saisissantes qui poussent à l'autonomisation des femmes au Kenya, en Ouganda et au Sénégal. Toutes les images peuvent être téléchargées et utilisées gratuitement à des fins non commerciales. www.imagesofempowerment.org

LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT

- **La boîte à outils sur la stigmatisation** fournit des informations et des ressources pour ceux qui travaillent sur la stigmatisation en matière de reproduction. www.stigmatoolkit.org/
- **inroads** est un réseau mondial ayant pour objectif de changer le débat mondial sur l'avortement et de réimaginer un monde exempt de stigmatisation en matière d'avortement. <http://endabortionstigma.org>. Voir aussi le document de synthèse de la recherche qualitative sur la stigmatisation de l'avortement : « La stigmatisation de l'avortement dans le monde » (2016) : www.endabortionstigma.org/en/Making-inroads/2016/March/QualitativeSynthesis.aspx
- **Le dégoût, la stigmatisation et la politique de l'avortement,** Anuradha Kumar (2018) : <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0959353518765572>

- **Situer la stigmatisation dans la reproduction stratifiée : La stigmatisation de l'avortement et des fausses couches comme obstacles à la santé en matière de reproduction**, Bommaraju et al. (2016) : www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575616301793
- **La stigmatisation de l'avortement : Une revue systématique**, Hanschmidt et al. (2016) : www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27037848
- **Ressource de l'Ipas sur l'inclusion du handicap dans les soins d'avortement et de contraception** : www.endabortionstigma.org/en/Home/Resources/Ipas%20Publications/Access-for-everyone--disability-inclusion-in-abortion-and-contraceptive-care--overview.aspx
- **« L'avortement répété », une phrase à éviter ? Des indications qualitatives dans l'étiquetage et la stigmatisation**, Hoggart, Newton and Bury (2016) : srh.bmj.com/content/43/1/26
- **Abortion Explained! Disability Justice (L'avortement expliqué ! Justice en matière de handicap)** est un outil produit par WeTestify pour expliquer comment la justice reproductive et la justice en matière de handicap se rejoignent www.wetestify.org/abortion-explained-disability-justice

HISTOIRES PERSONNELLES

- **Récits d'avortement : des statistiques aux histoires**, The Lancet (2018) : [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31036-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31036-5/fulltext)
- **Parler ma langue** : Une boîte à outils qui explique comment les récits personnels peuvent constituer un outil efficace de lutte contre la stigmatisation par YouAct : <http://youact.org/2018/03/04/speak-my-language-abortion-storytelling-in-eastern-europe-from-a-youth-perspective/>
- **Nous témoignons** est dédiée à l'augmentation de l'éventail des conteurs d'histoires d'avortement dans la sphère publique : <https://wetestify.org>
- **Le journal de l'avortement** : un podcast qui vise à créer un espace pour raconter des récits personnels concernant l'avortement en tant que moyen d'expression de soi et de guérison. <http://theabortiondiary.com>
- **Criez votre avortement** est un réseau décentralisé de personnes parlant d'avortement dans leurs propres termes et créant un espace pour que d'autres puissent faire de même. <https://shoutyourabortion.com>
- **« Dans ses chaussures - Femmes du huitième »** est une plate-forme en ligne d'histoires sur l'avortement qui met la lumière sur les voix de celles qui ont été réduites au silence par le 8e amendement irlandais. www.facebook.com/InHerIrishShoes/
- **« Chaque athlète féminin que je connais a eu un avortement »** (quatre fois championne olympique, Sanya Richards-Ross rompt le silence sur les athlètes qui se font avorter : www.independent.co.uk/sport/general/athletics/sanya-richards-ross-abortion-female-athletes-olympic-champion-track-field-a7787546.html

AVORTEMENT AUTOGÉRÉ

- **IMAP Statement Abortion Self Care (Déclaration de l'IMAP en matière d'avortement autogéré)** Recommandations pratiques à l'intention des associations membres de l'IPPF et d'autres parties prenantes de la SSR sur la façon de gérer les soins d'avortement par l'adoption d'un modèle centré sur les personnes qui autonomisent les individus. www.ippf.org/resource/imap-statement-abortion-self-care
- **Abortion Care Guideline (Lignes directrices sur les soins liés à l'avortement)** sont les recommandations et les meilleures pratiques de l'Organisation mondiale de la Santé sur l'auto-prise en charge de l'avortement www.who.int/publications/i/item/9789240039483
- **Self-Managed Abortion and Embodying the Principles of Reproductive Justice**, (L'avortement autogéré et l'incarnation des principes de justice reproductive) Fried & Yanow (2018) www.rewirenewsgroup.com/2018/01/12/self-managed-abortion-embodying-principles-reproductive-justice/
- **Putting abortion pills into women's hands: realizing the full potential of medical abortion (Mettre les pilules abortives entre les mains des femmes : réaliser le plein potentiel de l'avortement médicamenteux)** Jelinska & Yanow (2017) clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1056/Putting%20pills%20into%20Women%27s%20Hands.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- **Understandings of self-managed abortion as health inequity, harm reduction and social change (Comprendre l'avortement autogéré comme solution aux inégalités en matière de santé, à la réduction des risques et au changement social)** Erdman, Jelinska & Yanow (2018) www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/09688080.2018.1511769
- **Self Managed (Autogéré)** est un podcast sur l'avortement autogéré www.smapodcast.org/
- **Self-Managed Abortion: Strategies for Support by a Global Feminist Movement (Avortement autogéré : stratégies de soutien par un mouvement féministe mondial)** Braine & Velarde (2020) www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23293691.2022.2016142
- **Plan C** fournit des informations à jour sur la façon dont les gens aux États-Unis commandent sur Internet des pilules abortives à prendre à domicile www.plancpills.org/
- **How To Use Abortion Pill (Comment utiliser la pilule abortive)** fournit des instructions étape par étape dans de nombreuses langues pour l'auto-prise en charge d'un avortement www.howtouseabortionpill.org/

Références

- i. Organisation mondiale de la Santé (2012) Avortement sécurisé : *Directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé* (deuxième édition). Disponible à : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/1/9789241548434_eng.pdf [dernier accès le 1st juillet 2015].
- ii. Raymond, E. G., Grimes, D. A. (2012), « Comparaison de l'innocuité de l'avortement légal induit et de l'accouchement aux États-Unis ». *Obstétrique et gynécologie* 119 (2, partie 1) : 215-219.
- iii. Voir Référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p.49.
- iv. Centre pour les droits reproductifs (2015), les lois mondiales sur l'avortement en 2015. Disponible à : <http://worldabortionlaws.com/map/> [Consulté le 1er juillet 2015].
- v. Voir Référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p.23.
- vi. Voir Référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p.90.
- vii. Voir Référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p.19.
- viii. Voir Référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p.23.
- ix. Guttmacher(2018), Fiche d'informations sur l'avortement induit dans le monde. Disponible sur : www.guttmacher.org/factsheet/induced-abortion-worldwide
- x. McGinn et Casey (2016), Pourquoi les organisations humanitaires ne fournissent-elles pas de services d'avortement sécurisé ?
- xi. Radhakrishnan, Sarver et Shubin (2017), La protection de l'avortement sécurisé dans les situations de crise humanitaire : surmonter les obstacles juridiques et politiques.
- xii. Organisation mondiale de la santé, *Fiche d'informations sur la grossesse à l'adolescence* (mise à jour septembre 2014). Disponible à : www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/ [Consulté le 4ème Mars 2015].
- xiii. Association Psychologique Américaine (2008), Groupe de travail sur la santé mentale et l'avortement. *Rapport du Groupe de travail sur la santé mentale et l'avortement*. Disponible à : www.apa.org/pi/wpo/mental-health-abortion-report.pdf [accessed 4th March 2015].
- xiv. Rocca, C.H., Kimport, K., Roberts, S.C.M., Gould, H., Neuhaus, J., Foster, D.G. (2015), « Justesse de la décision et réponses émotionnelles à l'avortement aux États-Unis : Une étude longitudinale ». *PLoS ONE* 10(7): e0128832.
- xv. Voir Référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p.49.
- xvi. Voir Référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p.53.
- xvii. Collège Royal des Obstétriciens et Gynécologues (2004), Les soins des femmes demandant un avortement. Lignes directrices cliniques fondées sur des données nationales. Londres : RCOG. Résumé sur : www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/the-care-of-women-requesting-induced-abortion/
- xviii. Rocca CH, Kimport K, Roberts SCM, Gould H, Neuhaus J, et al. (2015), « Justesse de la décision et réponses émotionnelles à l'avortement aux États-Unis : Une étude longitudinale. *PLOS ONE* 10(7): e0128832. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0128832>.
- xix. Cohen, S. (2007), « Avortement répété, Grossesse non désirée répétée, Politiques gouvernementales malavisées et répétées, *Guttmacher Policy Review*, Spring, Volume 10, Numéro 2. Disponible sur : www.guttmacher.org/pubs/gpr/10/2/gpr100208.html
- xx. Rocca, C.H., Kimport, K., Roberts, S.C.M., Gould, H., Neuhaus, J., Foster, D.G. (2015), « Justesse de la ' décision et réponses émotionnelles à l'avortement aux États-Unis : Une étude longitudinale ». *PLoS ONE* 10(7): e0128832.
- xxi. Charles, V. E., Polis, C.B., Sridhara, S.K., Blum, R.W. (2008), 'Avortement et effets à long terme sur la santé mentale : un examen systématique des preuves'. *Contraception* 78 (6) : 436–50. doi:10.1016/j.contraception.2008.07.005. PMID 19014789.
- xxii. Voir Référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p.49.
- xxiii. Voir Référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p.90.
- xxiv. Guttmacher Institute (2012), « faits sur l'avortement provoqué dans le monde entier ». Disponible sur : www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/induced_abortion_2012.pdf?ua=1 [Consulté le 2ème Juillet 2015].
- xxv. Fiches de l'Institut Guttmacher (2018) : *L'avortement provoqué aux États-Unis*. Disponible sur : www.guttmacher.org/factsheet/induced-abortion-united-states.
- xxvi. Voir Référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p.90.
- xxvii. Citro, B., Gilson, J., Kalantry, S., Stricker, K., University of Chicago Law School. Clinique internationale des droits humains ; Forum national des femmes américaines d'Asie pacifique (États-Unis), et la promotion de nouvelles normes en matière de santé reproductive (Organisation) (2014), « Remplacer les mythes par des faits : Lois sur l'avortement sélectif selon le sexe aux États-Unis' ». Publications de la Faculté de droit de Cornell. Papier 1399. <http://scholarship.law.cornell.edu/facpub/1399>
- xxviii. Voir Référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p.23.



RÉFÉRENCES PHOTOGRAPHIQUES

Pg18 : IPPF/Jane Mingay/Georgia; iStock.

Pg19 : Photo originale IPPF/Wolmuth Phillip/Dominica.

Pg20 : IPPF/Peter Canton/Bangladesh.

Pg 21 : IPPF/Kathleen Prior/Vanuatu; IPPF/Gabriel Blanco/Rwanda; IPPF/Chloe Hall/Ethiopie.

Le Bureau Central de l'IPPF est signataire du Code de conduite de l'ONG européenne CONCORD sur l'utilisation des photographies et des images et s'engage à respecter ses principes. Les photographies utilisées dans cette publication sont fournies à titre indicatif seulement ; elles n'impliquent aucune des attitudes, des comportements ou des actions de la part de toute personne apparaissant dans ces photographies.

