



**RAPPORT D'ETUDE SUR LES FACTEURS QUI FAVORISENT
LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT SECURISE A SINFRA
ET LEUR IMPACT SUR L'ACCES DES FEMMES AUX SERVICES
DE SOINS POST-AVORTEMENT**

Mars 2024



LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1: Répartition des répondants par tranche d'âges.....	6
Graphique 2: Proportion des répondants selon l'Etat civil.....	7
Graphique 3: Répartition des répondants selon le niveau d'instruction.....	7
Graphique 4: Connaissance des femmes des dispositions légales concernant l'avortement en Côte d'Ivoire.....	8
Graphique 5: Informations sur les lois et réglementations liées à l'avortement à Sinfra.....	9
Graphique 6: Informations sur les services d'avortement sécurisé disponibles à Sinfra.....	9
Graphique 7: Connaissance d'une personne qui a déjà envisagé d'avoir recours à l'avortement à Sinfra.....	10
Graphique 8: Accès à des services d'avortement sécurisé à Sinfra.....	11
Graphique 9: Les principales raisons qui ont influencé la décision d'envisager l'avortement	12
Graphique 10: Les obstacles à l'accès aux services d'avortement sécurisé à Sinfra.....	13
Graphique 11: Connaissance d'une personne ayant eu recours à l'avortement clandestin à Sinfra.....	14
Graphique 12: Etre victime de stigmatisation ou de discrimination liée à l'avortement à Sinfra.....	14
Graphique 13: Perception de l'attitude de la communauté envers l'avortement à Sinfra	15
Graphique 14: Témoin ou victime d'une stigmatisation liée à l'avortement au sein de la communauté.....	16
Graphique 15: Existence de croyances culturelles ou religieuses spécifiques qui contribuent à la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra.....	17
Graphique 16: Croyances culturelles ou religieuses spécifiques qui contribuent à la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra.....	17
Graphique 17: Contribution des croyances culturelles ou religieuses à la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra.....	18
Graphique 18: Ouverture d'esprit de la communauté sur les discussions à propos de l'avortement sans stigmatiser les personnes qui ont subi cette procédure.....	19
Graphique 19: Recherche des services de soins post-avortement à Sinfra.....	19
Graphique 20: Avoir des difficultés pour accéder aux services de soins post-avortement à Sinfra.....	20

Graphique 21: Les difficultés pour accéder aux services de soins post-avortement à Sinfra	20
Graphique 22: Insuffisance d'éducation et de sensibilisation à Sinfra en matière de santé reproductive.....	21
Graphique 23: Influence des croyances ou valeurs personnelles sur la perception des hommes à l'égard de l'avortement à Sinfra.....	22
Graphique 24: Premières pensées ou sentiments lorsque les participants ont appris qu'un de leurs proches avait avorté.....	22
Graphique 25: Changement d'attitude envers la personne après avoir appris son avortement.....	23
Graphique 26: Forme de soutien/assistance apporté à la personne qui a subi un avortement.....	23
Graphique 27: Gestes posés qui ont contribué à la stigmatisation d'une personne ayant avorté.....	24
Graphique 28: Existence des obstacles qui empêchent les femmes et les filles de Sinfra d'accéder aux services d'avortement sécurisé.....	24
Graphique 29: Perception de la communauté à l'égard des individus qui soutiennent le droit des femmes à choisir l'avortement à Sinfra.....	25
Graphique 30: Connaissance des organisations/initiatives luttant contre la stigmatisation en matière de santé reproductive et d'avortement à Sinfra.....	26
Graphique 31: Actions à mener pour réduire la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra.....	26

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Evaluation de la satisfaction des services d'avortement.....	27
Tableau 2: Recommandations pour améliorer les services d'avortement.....	28

SOMMAIRE

LISTE DES GRAPHIQUES	I
LISTE DES TABLEAUX	II
SOMMAIRE	III
INTRODUCTION	1
PRÉSENTATION DE L'ETUDE	2
I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION	3
II. OBJECTIF	4
III. MÉTHODOLOGIE	4
RESULTATS DE L'ETUDE	5
PRESENTATION ET ANALYSE DES DONNEES	6
CONCLUSION	29

INTRODUCTION

Engage & Share a conduit une étude axée sur la stigmatisation de l'avortement au sein de la population de Sinfra dans le cadre du projet financé par l'organisation Inroads (International Network for the Reduction of Abortion Discrimination and Stigma) dénommé « la stigmatisation de l'avortement, une réalité qui coûte des vies ».

La période de collecte des données s'est déroulée de Décembre 2023 à Février 2024 au sein de la communauté de Sinfra. La méthodologie utilisée est un échantillon de convenance comprenant 198 hommes et 184 femmes.

Le rapport de cette étude est organisé en quatre sections, englobant le contexte et la justification (1), la description de la méthodologie (2), la présentation et l'analyse des données (3) et enfin la conclusion (4).

PREMIÈRE PARTIE

PRÉSENTATION DE L'ETUDE

CONTEXTE ET JUSTIFICATION,
OBJECTIF, MÉTHODOLOGIE

I - CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La Côte d'Ivoire a ratifié le protocole de Maputo dans lequel les pays signataires autorisent l'avortement dans 3 cas. En cas de mise en danger grave de la vie de la mère et du fœtus, en cas de viol et en cas d'inceste. Dans les autres cas, l'avortement est illégal et passible de poursuites pénales. Bien que la Côte d'Ivoire ait ratifié le protocole de Maputo, l'article 367 du code pénal ivoirien autorise l'avortement seulement en cas de danger de la vie de la mère. Ce qui montre que la ratification du protocole de Maputo par la Côte d'Ivoire n'est malheureusement pas effective. Cette interdiction favorise depuis des années, la stigmatisation liée à l'avortement sécurisé dans plusieurs localités de la Côte d'Ivoire et freine de manière considérable l'accès des femmes aux informations et aux services de soins post-avortement. Dans le cas de Sinfra, les conséquences de la stigmatisation liée à l'avortement impactent négativement la santé physique, mentale et émotionnelle des jeunes femmes depuis des années et réduisent leur accès aux soins post-avortement, qui sont autorisés par les normes et politiques en matière de Santé de la Reproduction (SR) en Côte d'Ivoire, qui stipulent que les soins post-avortement doivent être fournis aux femmes après tout avortement, qu'il soit provoqué ou spontané. Malheureusement, la stigmatisation de l'avortement conduit certains prestataires de soins de santé à refuser de fournir des services post-avortement et à la communauté de Sinfra de traiter durement ces femmes qui ont recours à des services liés à l'avortement ou à les discriminer. Selon le PMA 2020, on estime que 4 à 5% des femmes en âge de procréer ont eu un avortement potentiel dans les 12 mois précédant l'enquête, soit entre 209 000 et 288 000 avortements par an en Côte d'Ivoire. Selon une étude de l'Institut national de la statistique (INS) réalisée en 2018, 27% des femmes ivoiriennes ont déjà avorté au moins une fois dans leur vie. Parmi ces avortements, 63 % étaient non sécurisés. Bien que les soins post-avortement soient autorisés par la législation ivoirienne, les restrictions légales liées à la pratique de l'avortement sécurisé demeurent un problème majeur de santé publique en Côte d'Ivoire, car il constitue une source de décès maternels et de complications médicales graves, telles que les hémorragies, les infections ou des lésions aux organes reproducteurs qui sont causées par l'avortement clandestin. Ces chiffres reflètent la réalité d'un défi majeur qui est dû en grande partie à l'absence d'une loi relative à la santé reproductive en Côte d'Ivoire. Cette absence de cadre juridique en faveur de l'avortement sécurisé en Côte d'Ivoire, favorise et renforce la stigmatisation liée à l'avortement. En effet selon une étude réalisée en 2022 par le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), 60 % des femmes qui avortent en Côte d'Ivoire sont stigmatisées par leur famille, leur communauté ou les professionnels de la santé. L'étude a également révélé que la stigmatisation liée à l'avortement est un facteur de risque de dépression, d'anxiété et de suicide chez les femmes. A Sinfra, la situation de l'avortement est tout aussi alarmante. Bien que les chiffres soient inexistant, les retours de la société civile quant à la stigmatisation liée à l'avortement dans cette localité présentent un portrait peu flatteur de la situation qui nécessite une intervention. En effet, malgré le fait que le cadre juridique ivoirien autorise les soins après avortement, certaines des femmes

et des filles de Sinfra qui ont recours à l'avortement clandestin, ne bénéficient pas de ces services en raison de la stigmatisation dont elles sont victimes de la part de leurs proches, mais également du personnel de santé qui est censé fournir sans discrimination et de manière objective, ces services. Malheureusement, face à cette peinture peu reluisante de la situation de l'avortement à Sinfra, aucun projet n'a été initié afin d'y remédier en raison des normes sociales et culturelles qui rendent difficiles, la mobilisation des ressources humaines et financières à cet effet. Sur la base de l'analyse ci-dessus et dans la continuité des efforts de sensibilisation des jeunes engagés visant à dénoncer cette situation, Engage & Share a pris l'initiative d'identifier les facteurs qui favorisent la stigmatisation de l'avortement à Sinfra à travers la présente enquête dénommée : « **Les déterminants de la stigmatisation liée à l'avortement à Sinfra : l'impact des connaissances, des attitudes, des croyances et des normes socioculturelles** ». Le présent rapport est élaboré pour présenter les résultats de l'enquête.

II - OBJECTIF

L'objectif de cette étude est d'identifier les facteurs contribuant à la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra et leur impact sur l'accès des femmes aux services de soins post-avortement.

II - MÉTHODOLOGIE

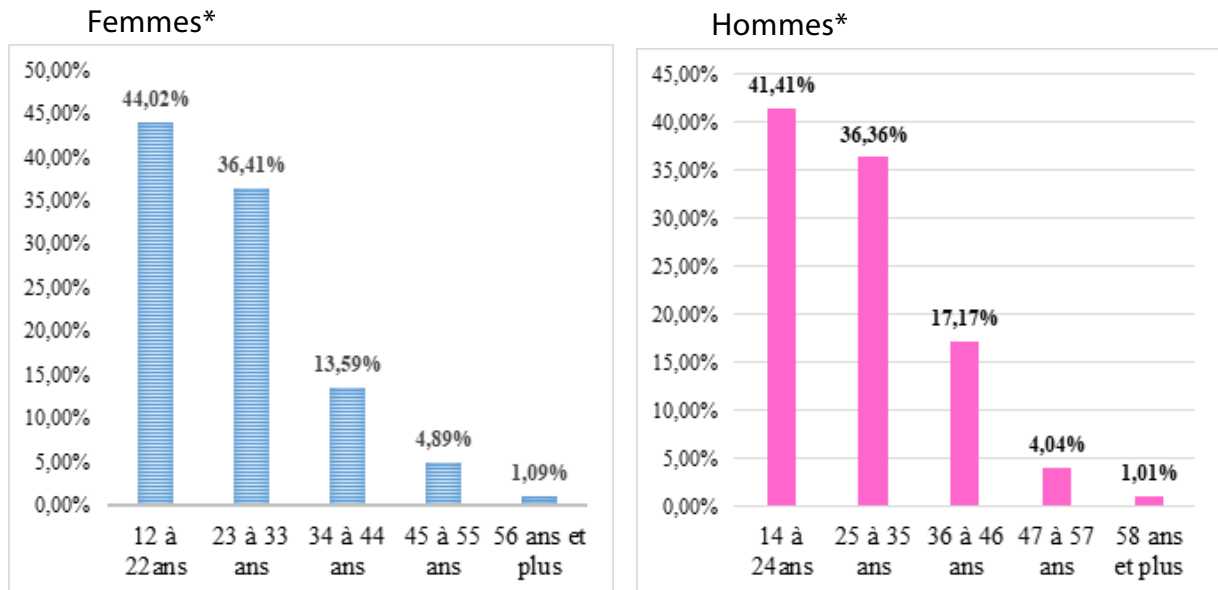
Lors de la réalisation de cette étude, l'accent a été mis sur les individus âgés de 12 ans et plus, englobant à la fois des hommes et des femmes. La méthode d'échantillonnage choisie était un échantillon de convenance, dans lequel les participant.e.s à l'étude ont été interviewé.e.s au sein des ménages et dans les rues. La collecte de données a ensuite été effectuée à l'aide de l'outil KoboCollect par des jeunes de 15 à 30 ans vivant dans la localité de Sinfra.

DEUXIEME PARTIE

RESULTATS DE L'ETUDE
PRÉSENTATION ET ANALYSE
DES DONNÉES

PRESENTATION ET ANALYSE DES DONNEES

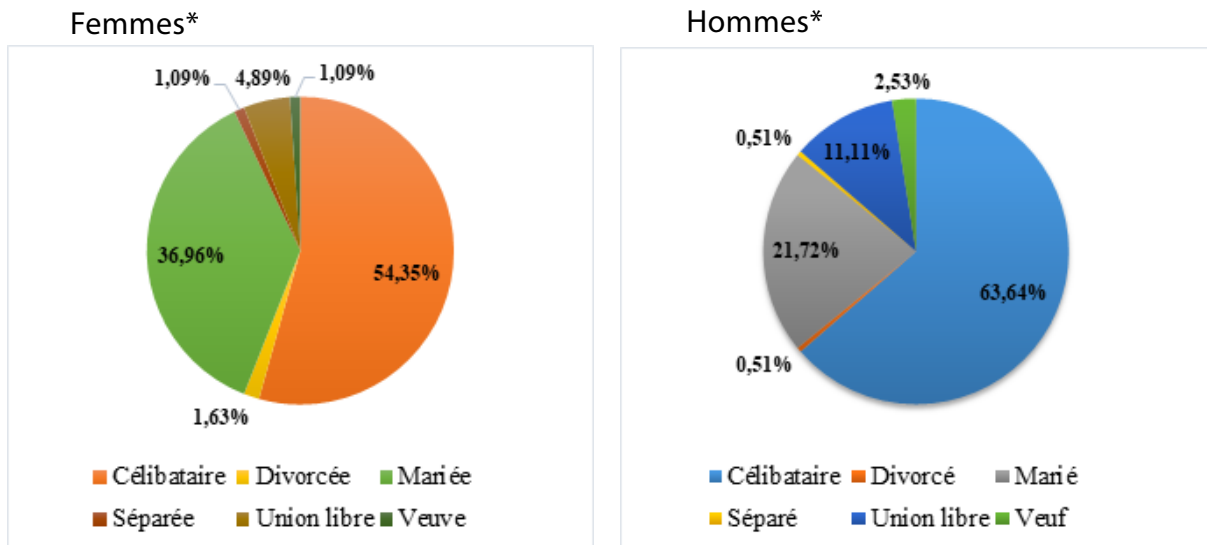
Graphique 1: Répartition des répondants par tranche d'âges



La majorité des personnes interrogées sont des jeunes femmes et filles âgées de 12 à 22 ans, soit 44,02 %. Viennent ensuite de près les femmes âgées de 23 à 33 ans, qui représentent 36,41 %. Les femmes âgées de 34 à 44 ans constituent 13,59%, tandis que celles âgées de 45 à 55 ans représentent 4,89% et celles âgées de 56 ans et plus 1,09%.

À l'inverse, le groupe prédominant parmi les hommes interrogés est celui des jeunes hommes et des garçons, plus précisément dans la tranche d'âge de 14 à 24 ans, soit 41,41 %. Par la suite, les hommes âgés de 25 à 35 ans représentent 36,36%. La proportion diminue avec l'âge, où les hommes âgés de 36 à 46 ans constituent 17,17 %, ceux âgés de 47 à 57 ans représentent 4,04 % et les individus âgés de 58 ans et plus représentent 1,01 %.

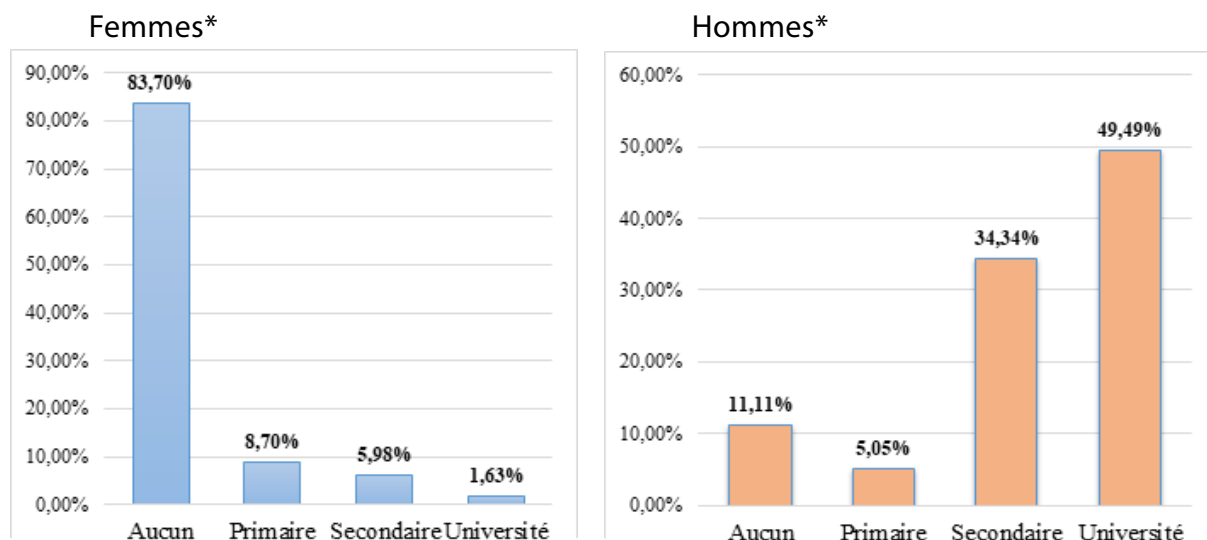
Graphique 2: Proportion des répondants selon l'Etat civil



Le groupe le plus important de participantes, soit 54,35%, est constitué de femmes célibataires, suivies par les femmes mariées avec 36,96%. Les femmes en union libre sont représentées à 4,89 %, tandis que les femmes divorcées représentent 1,63 % et les femmes veuves et séparées représentent 1,09 %.

La même tendance s'observe chez les hommes où la majorité des participants.e.s , soit 63,64%, sont célibataires, suivis par les hommes mariés avec 21,72%. Les hommes vivant en union libre représentent 11,11 %, tandis que les hommes veufs constituent 2,53 %. Les hommes divorcés et séparés représentent chacun 0,51%.

Graphique 3: Répartition des répondants selon le niveau d'instruction

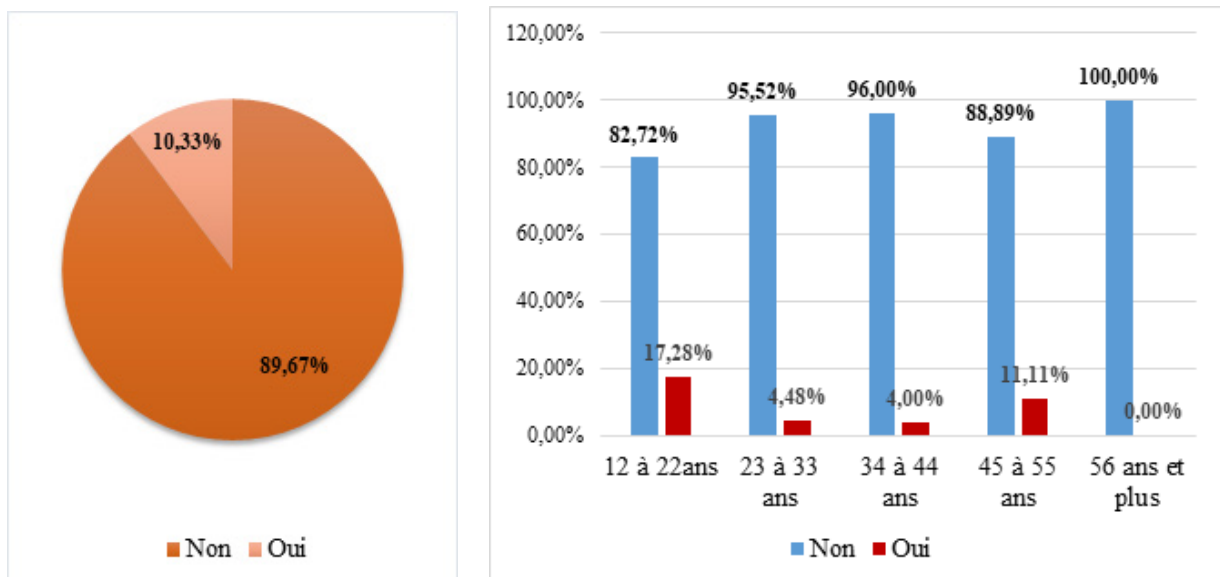


La majorité des participantes, soit 83,70%, n'ont aucun niveau d'éducation suivis par 8,70% qui ont un niveau d'éducation primaire. Ceux qui ont un niveau d'éducation secondaire constituent 5,98%, tandis que seulement 1,63% des répondantes ont atteint un niveau d'éducation universitaire.

A l'inverse, une part importante des participants, soit 49,49%, possède une formation de niveau universitaire, suivie de 34,34% d'un niveau d'éducation secondaire. Les personnes ayant un niveau d'éducation primaire représentent 5,05 % et 11,63 % des personnes interrogées n'ont aucun niveau d'éducation.

Ces graphiques présentent les réalités que vivent les femmes de Sinfra en termes d'accès à l'éducation qui est un facteur important dans la compréhension des dispositions légales relatives à la santé de la reproduction. Dans cette localité, le taux d'analphabétisme important a favorisé et continue de favoriser la pauvreté extrême des femmes qui a pour conséquences les mariages forcés, l'augmentation des travailleuses du sexe, les violences basées sur le genre, les grossesses précoces et non désirées qui favorisent l'augmentation du taux d'avortement clandestin.

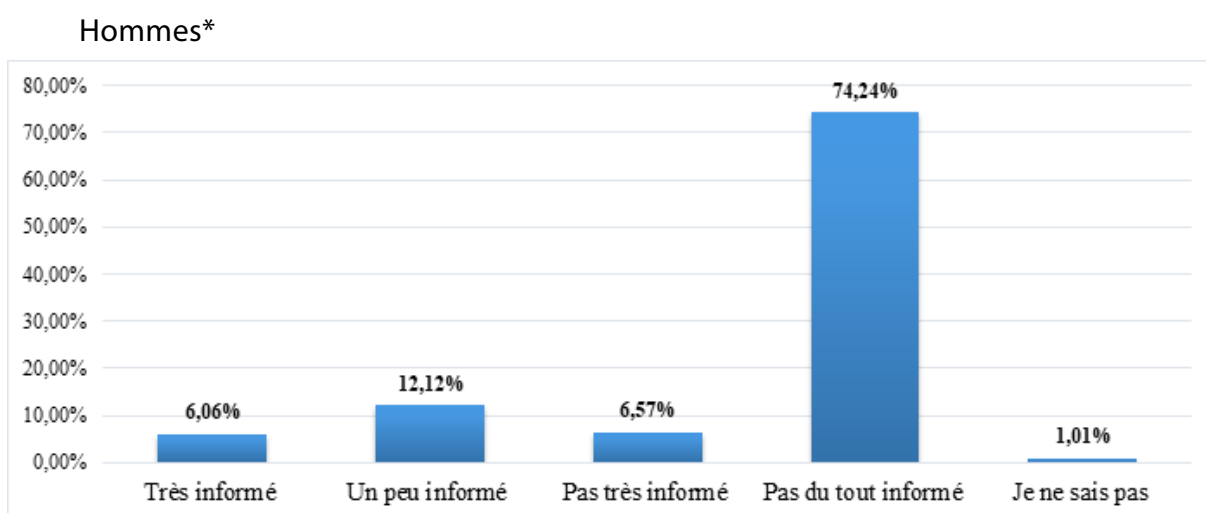
Graphique 4: Connaissance des femmes des dispositions légales concernant l'avortement en Côte d'Ivoire



La plus grande proportion de participantes, soit 89,67%, a exprimé une méconnaissance des dispositions légales concernant l'avortement en Côte d'Ivoire. Seulement 10,33 % ont indiqué connaître ces dispositions.

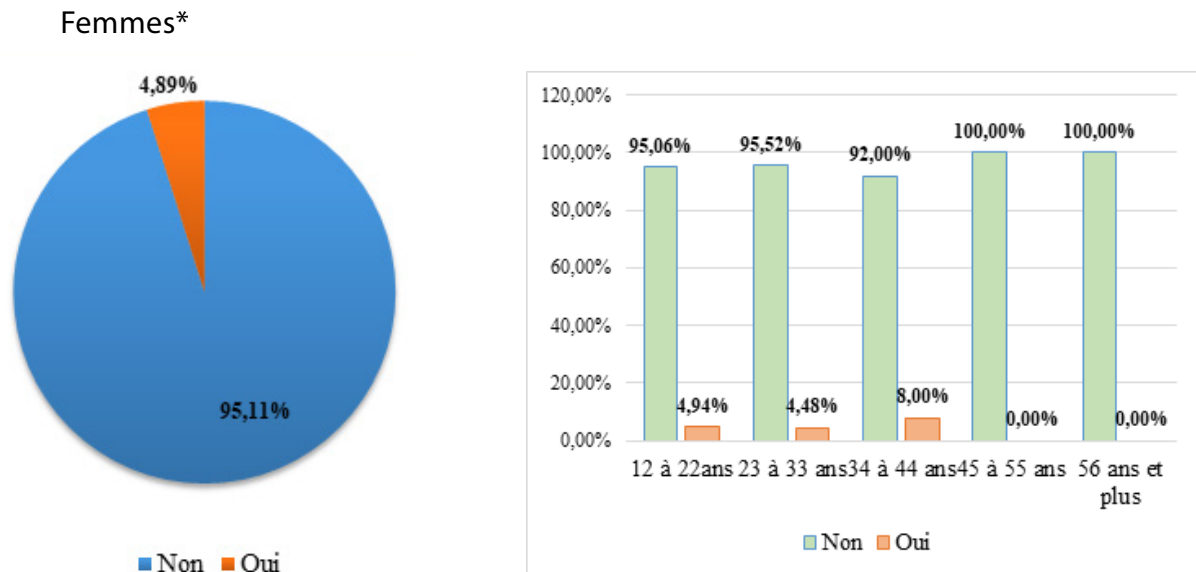
La tranche d'âge ayant une proportion relativement grande de répondantes qui connaissent les dispositions légales concernant l'avortement en Côte d'Ivoire est la tranche de 12 à 22 ans avec 17,28%, suivie par la tranche de 45 à 55 ans avec 11,11%. Viennent ensuite la tranche de 23 à 33 ans avec 4,48% et la tranche de 34 à 44 ans avec 4,00%. La tranche d'âge de 56 ans et plus n'a eu aucune répondante qui connaît les dispositions légales concernant l'avortement en Côte d'Ivoire.

Graphique 5: Informations sur les lois et réglementations liées à l'avortement à Sinfra



La majorité des participants, précisément 74,24%, ont indiqué qu'ils n'étaient pas du tout informés sur les lois et réglementations liées à l'avortement à Sinfra. Seuls 12,12 % reconnaissent être un peu informés et 6,06 % se déclarent très informés. A l'inverse, 6,57% déclarent ne pas être informés sur les lois et réglementations liées à l'avortement à Sinfra. Ces chiffres montrent que des efforts importants sont à faire afin de veiller à la vulgarisation des informations relatives aux dispositions légales concernant l'avortement surtout en zone rurale. Car, ce manque d'information est un facteur d'augmentation des décès maternels et accroît la stigmatisation liée à l'avortement à l'endroit des femmes et les empêchent ainsi de recourir à des services de soins post-avortement.

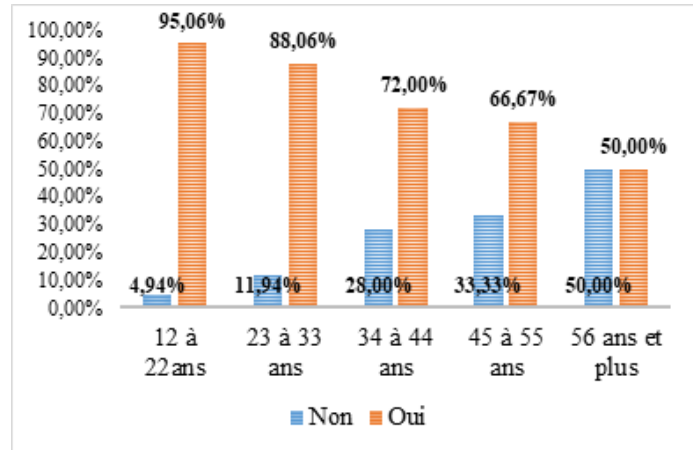
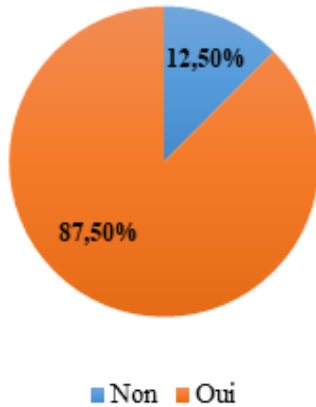
Graphique 6: Informations sur les services d'avortement sécurisé disponibles à Sinfra



La plus grande partie des participantes, plus précisément 95,11 %, ont indiqué un manque d'informations concernant la disponibilité de services d'avortement sécurisé à Sinfra. Seulement 4,89 % des personnes interrogées ont déclaré avoir des informations sur l'existence de services d'avortement sécurisé à Sinfra. Le groupe d'âge avec un pourcentage élevé de participantes déclarant avoir des informations sur la disponibilité de services d'avortement sécurisé à Sinfra est le groupe des 34 à 44 ans, soit 8,00 %. Par la suite, les groupes des 12 à 22 ans et des 23 à 33 ans ont rapporté respectivement 4,94 % et 4,48 %. À l'inverse, aucune répondante dans les tranches d'âge de 45 à 55 ans et de 56 ans et plus ne disposait d'informations sur les services d'avortement sécurisé disponibles à Sinfra.

Graphique 7: Connaissance d'une personne qui a déjà envisagé d'avorter à Sinfra

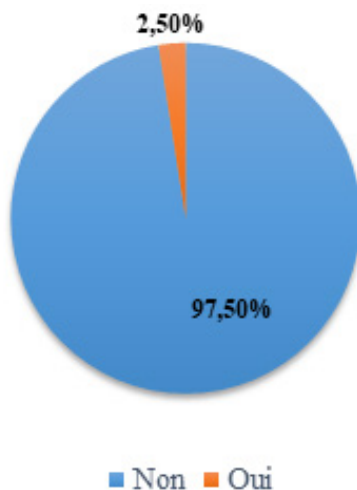
Femmes*



La majorité des participantes ont déclaré connaître des personnes qui avaient envisagé de se faire avorter à Sinfra. Seulement 12,50% ont déclaré ne pas connaître de personne ayant envisagé cette option à Sinfra.

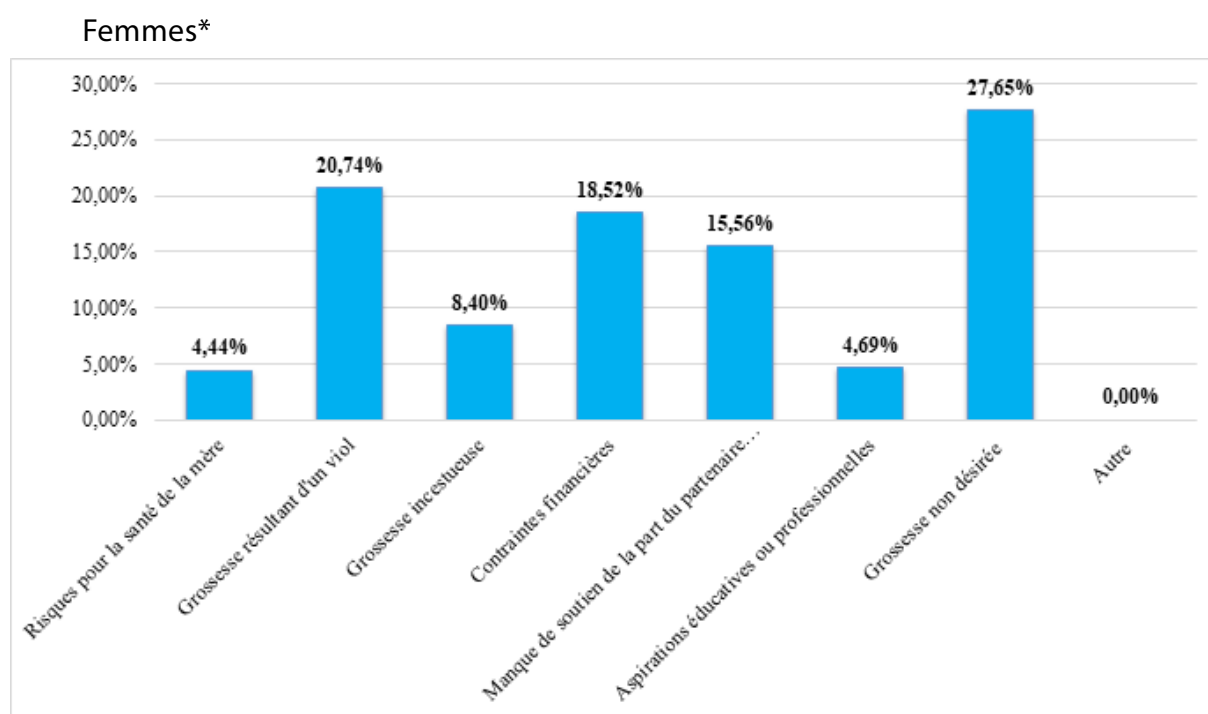
Le pourcentage le plus élevé de personnes interrogées qui connaissent une personne ayant envisagé d'avorter à Sinfra se situe dans la tranche d'âge de 12 à 22 ans, soit 95,06%. Viennent ensuite les tranches d'âge de 23 à 33 ans et de 34 à 44 ans avec respectivement 88,06% et 72%. Les groupes âgés de 45 à 55 ans et de 56 ans et plus sont représentés respectivement à 66,67% et 50%.

Graphique 8: Accès à des services d'avortement sécurisé à Sinfra



Parmi les participantes qui ont reconnu connaître quelqu'un qui avait déjà envisagé d'avorter à Sinfra, seulement 2,50% ont déclaré qu'elles ont pu accéder à des services d'avortement sécurisé dont le coût s'élève à quatre-vingt mille francs CFA (80.000) par mois de grossesse en moyenne. En revanche, 97,50% ont indiqué que les personnes n'avaient pas eu accès à des services d'avortement sécurisé en raison de facteurs tels que l'interdiction de l'avortement, la peur de la stigmatisation et du jugement.

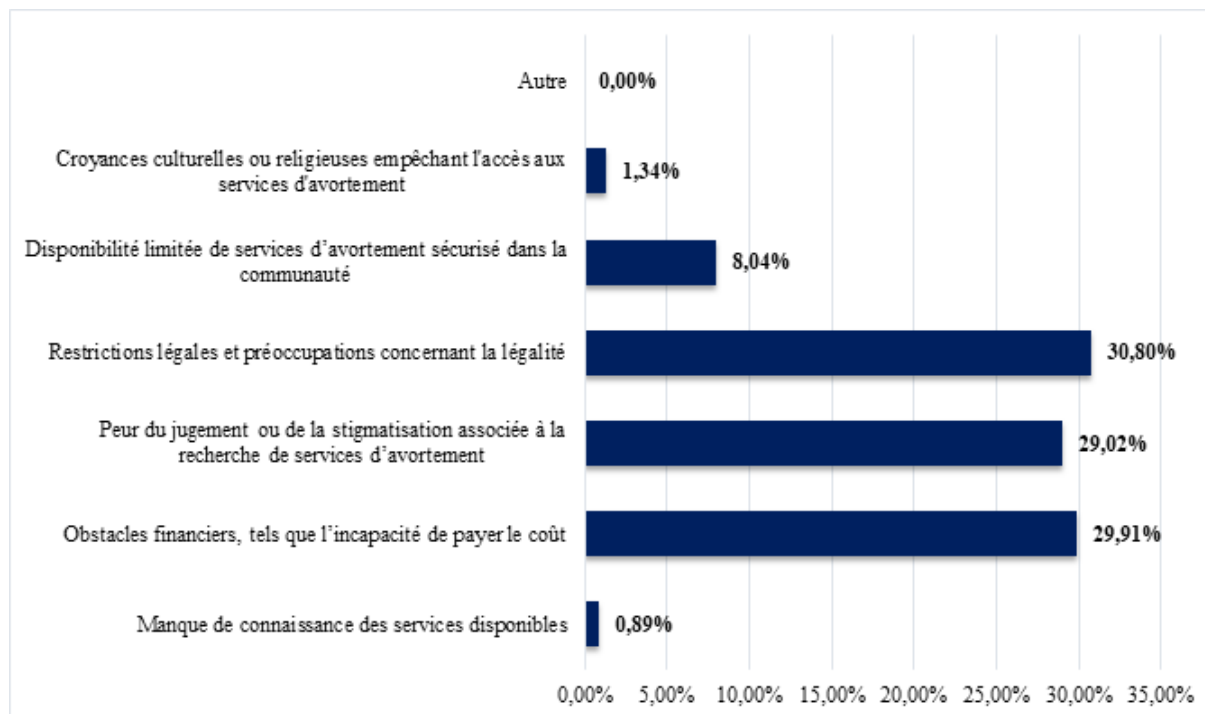
Graphique 9: Les principales raisons qui ont influencé la décision d'envisager l'avortement



Les graphiques relèvent que le principal facteur influençant la décision d'envisager un avortement est une grossesse non désirée, représentant 27,65 %. De près, les grossesses résultant d'un viol représentaient 20,74 %. Les contraintes financières arrivent en troisième position avec 18,52 %. Le manque de soutien du partenaire ou de la famille représentait 15,56%, tandis que les grossesses résultant d'un inceste s'élevaient à 8,40%. Les aspirations scolaires ou professionnelles représentaient 4,69% et les risques pour la santé de la mère, 4,44%.

Graphique 10: Les obstacles à l'accès aux services d'avortement sécurisé à Sinfra

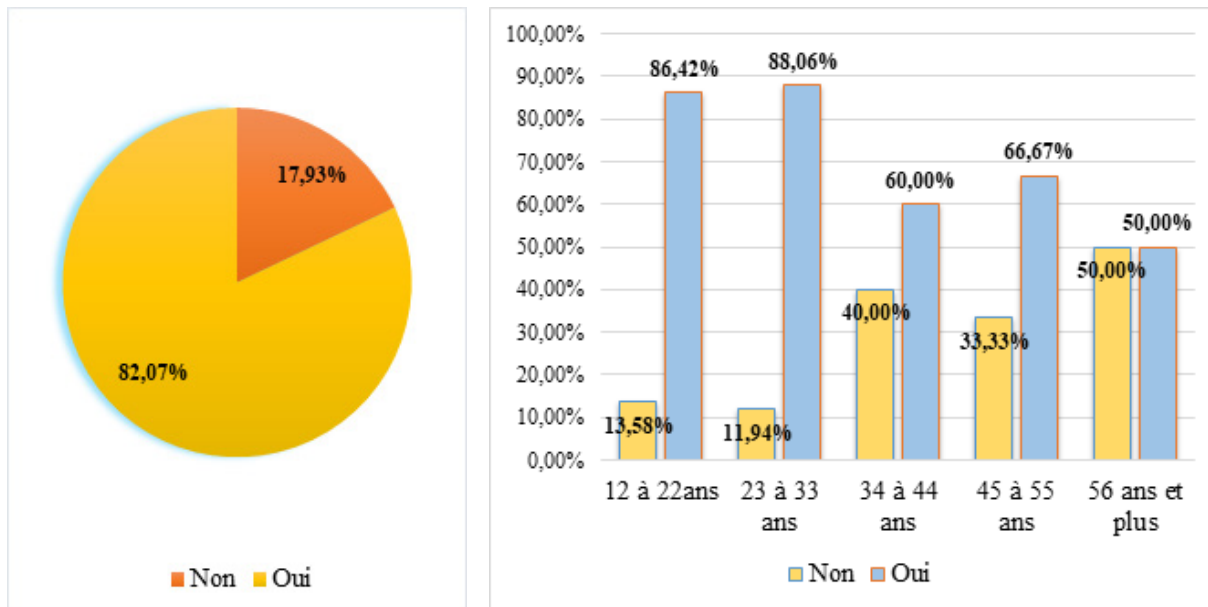
Femmes*



Le principal obstacle à l'accès aux services d'avortement sécurisé à Sinfra est constitué par les restrictions légales et préoccupations concernant la légalité, qui représentent 30,80 %. Viennent ensuite de près les obstacles financiers, notamment l'incapacité de couvrir les coûts et la peur du jugement ou de la stigmatisation liée à la recherche de services d'avortement, à 29,91 % et 29,02 %, respectivement. Le défi de la disponibilité limitée de services d'avortement sécurisé dans la communauté représente 8,04 %, tandis que les obstacles liés aux croyances culturelles ou religieuses empêchant l'accès aux services d'avortement représentent 1,34 %. La barrière de la connaissance insuffisante des services disponibles représente 0,89%.

Graphique 11: Connaissance d'une personne ayant eu recours à l'avortement clandestin à Sinfra

Femmes*

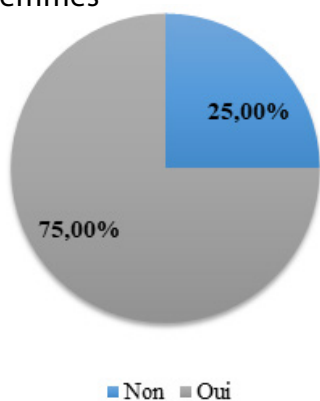


Au total, 82,07% des personnes interrogées ont indiqué qu'elles connaissaient des personnes ayant subi un avortement clandestin à Sinfra. En revanche, 17,93% ont déclaré ne connaître personne ayant eu recours à l'avortement clandestin.

La tranche d'âge la plus représentée dans la connaissance des personnes ayant subi un avortement clandestin à Sinfra est celle des 23 à 33 ans, avec 88,06%, suivie de près par la tranche d'âge des 12 à 22 ans, avec 86,42%. Viennent ensuite les groupes âgés de 45 à 55 ans et de 34 à 44 ans avec des pourcentages de 66,67% et 60% respectivement. La tranche d'âge des 56 ans et plus est représentée à 50%.

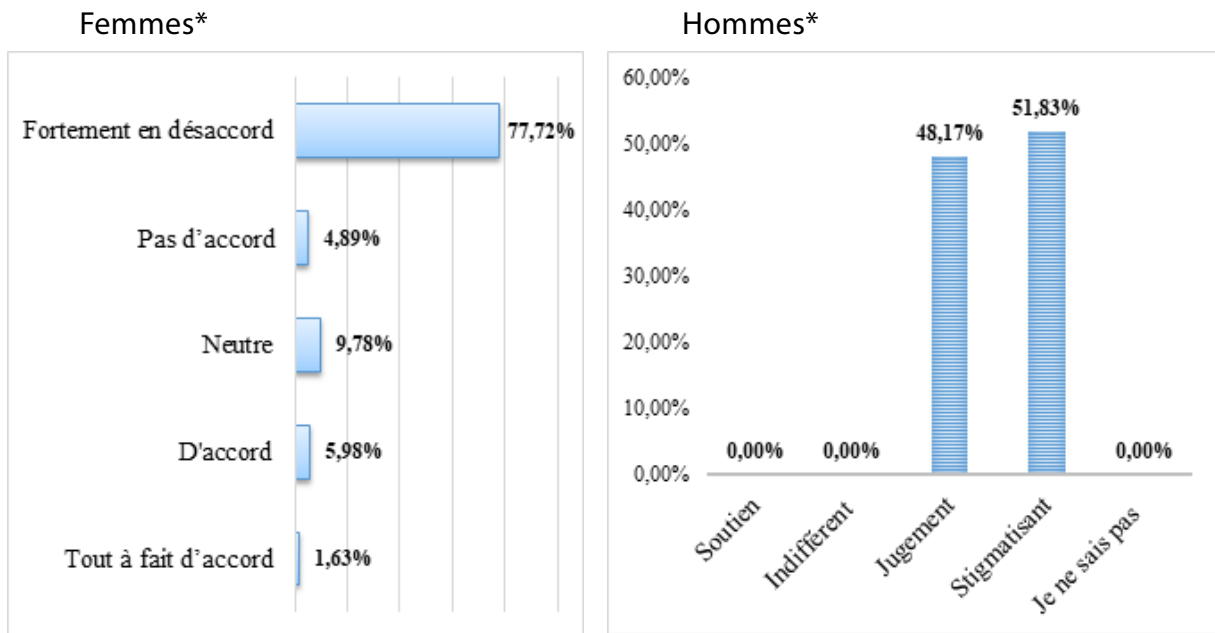
Graphique 12: Etre victime de stigmatisation ou de discrimination liée à l'avortement à Sinfra

Femmes*



Au total, 75 % des personnes interrogées ont déclaré avoir été victimes de stigmatisation ou de discrimination liée à l'avortement à Sinfra. Les 25 % restants ont déclaré qu'ils n'avaient pas été soumis à la stigmatisation ou à la discrimination associée à l'avortement.

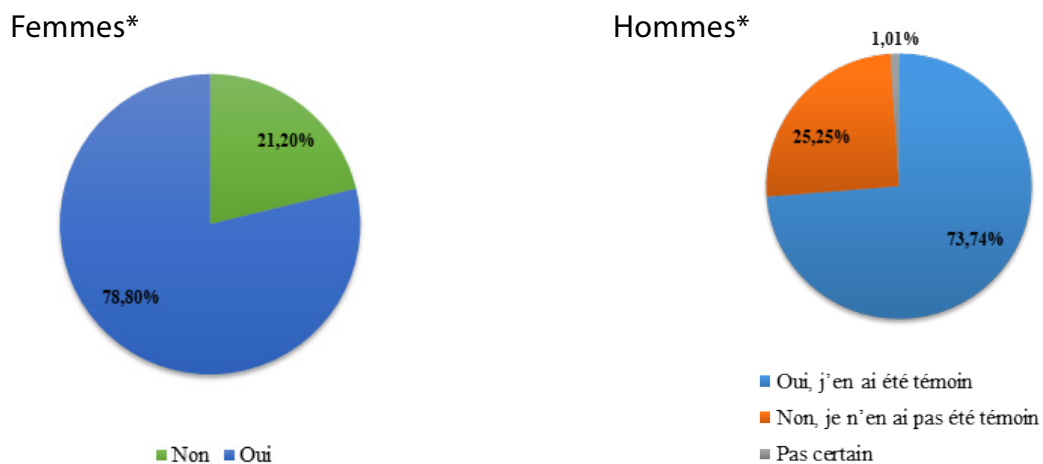
Graphique 13: Perception de l'attitude de la communauté envers l'avortement à Sinfra



L'opinion prédominante parmi les participantes, à 77,72 %, est que la communauté désapprouve fortement l'avortement à Sinfra. Un pourcentage plus faible, 9,78%, a exprimé que la communauté est plutôt neutre sur le sujet de l'avortement à Sinfra, et 4,89% ont mentionné un désaccord. Une minorité, 5,98 %, ont indiqué que la communauté est d'accord, tandis que 1,63 % indique un fort accord.

De même, la majorité des hommes interrogés, soit 51,83 %, ont noté que la communauté de Sinfra présente une tendance à la stigmatisation à l'égard de l'avortement.

Graphique 14: Témoin ou victime d'une stigmatisation liée à l'avortement au sein de la communauté

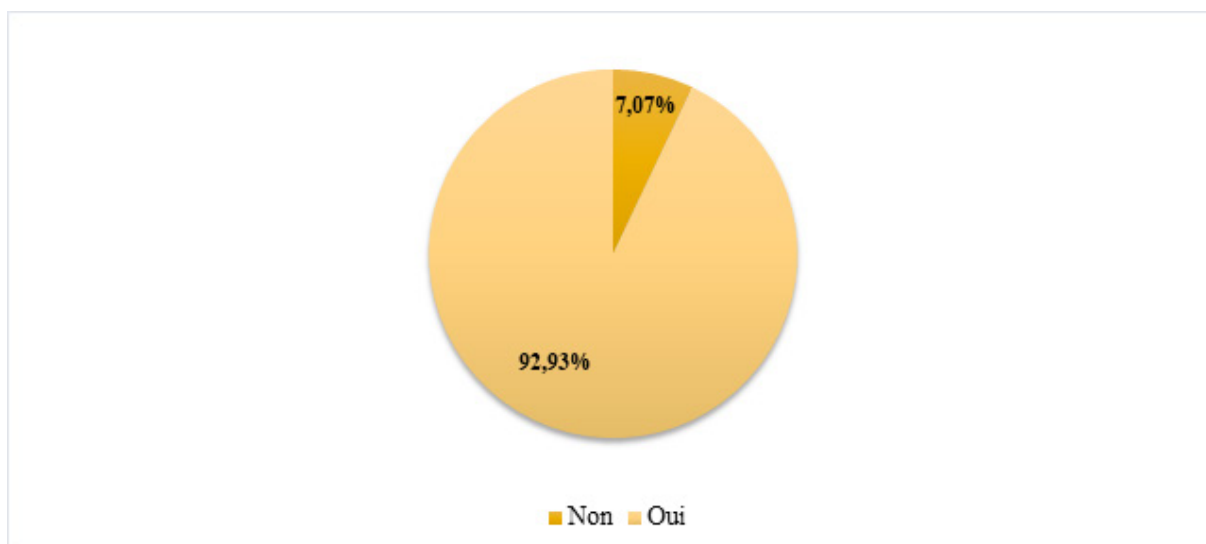


78,8% des répondantes ont déclaré avoir été témoin ou victime d'une stigmatisation liée à l'avortement au sein de leur communauté (Proche, famille, agent de santé). Seulement 21,20% ont affirmé ne pas avoir été témoin ou victime d'une stigmatisation liée à l'avortement au sein de leur communauté.

La même chose pour les hommes, une part importante des personnes interrogées, soit 73,74 %, ont déclaré avoir été témoin de cas où une personne ayant avorté a été soumise à des violences ou à une stigmatisation au sein de la communauté. Seuls 25,25 % ont déclaré ne pas avoir été témoins de tels cas.

Graphique 15: Existence de croyances culturelles ou religieuses spécifiques qui contribuent à la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra

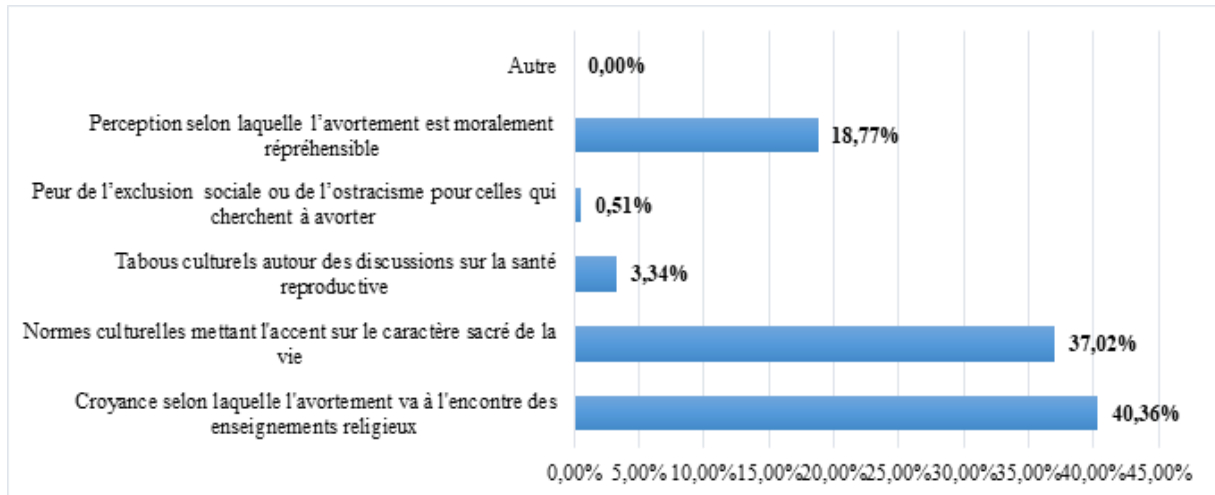
Femmes*



92,93 % des participantes ont indiqué qu'il existait des croyances culturelles ou religieuses spécifiques qui contribuent à la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra. En revanche, seulement 7,07 % des personnes interrogées ont déclaré qu'il n'existait pas de croyances culturelles ou religieuses spécifiques contribuant à la stigmatisation associée à l'avortement à Sinfra

Graphique 16: Croyances culturelles ou religieuses spécifiques qui contribuent à la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra

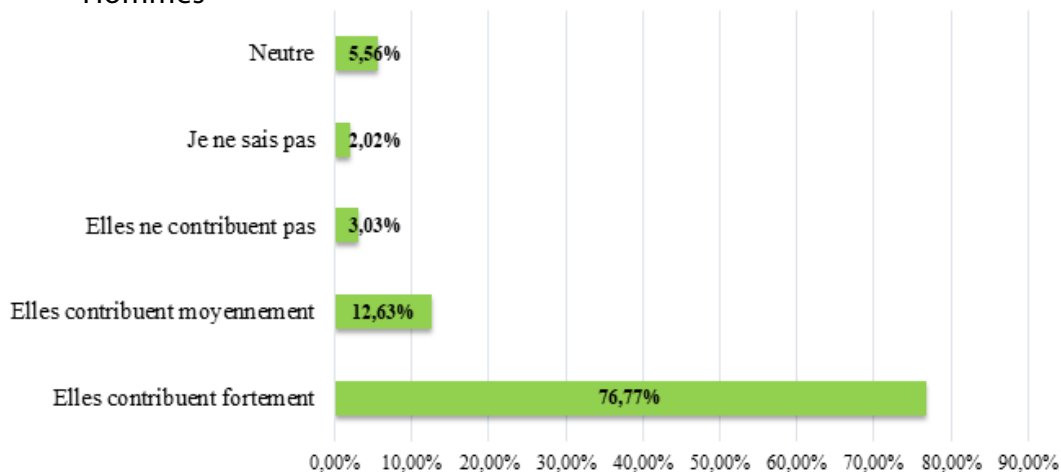
Femmes*



La principale croyance culturelle ou religieuse contribue à la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra est la croyance selon laquelle l'avortement va à l'encontre des enseignements religieux, représentant 40,36 %. Viennent ensuite les normes culturelles mettant l'accent sur le caractère sacré de la vie, qui représente 37,02 %. La perception selon laquelle l'avortement est moralement répréhensible représente 18,77 %. Les tabous culturels entourant les discussions sur la santé reproductive contribuent à 3,34 %, et la peur de l'exclusion sociale ou de l'ostracisme pour celles qui cherchent à avorter représente 0,51 %. Ces chiffres montrent que les normes culturelles et religieuses contribuent à nourrir la stigmatisation de l'avortement.

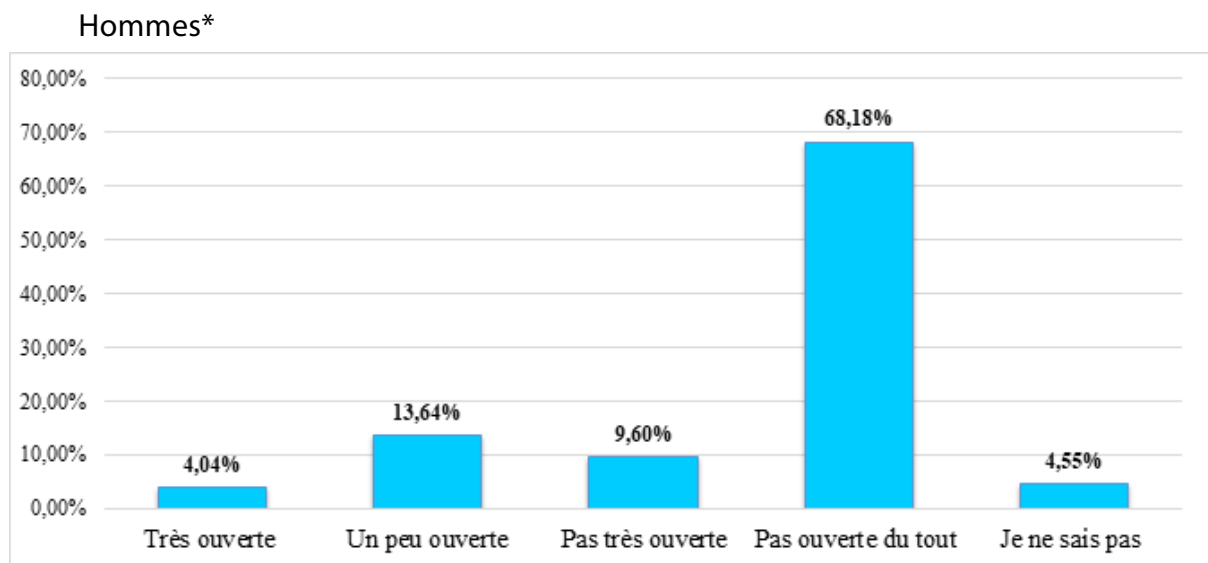
Graphique 17: Contribution des croyances culturelles ou religieuses à la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra

Hommes*



La majorité des participants, soit 76,77 %, ont souligné que les croyances culturelles ou religieuses jouaient un rôle important dans la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra. Une proportion plus faible, 12,63%, a déclaré que ces croyances y contribuaient moyennement. À l'inverse, 3,03% ont affirmé que les croyances culturelles ou religieuses ne contribuaient pas à la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra.

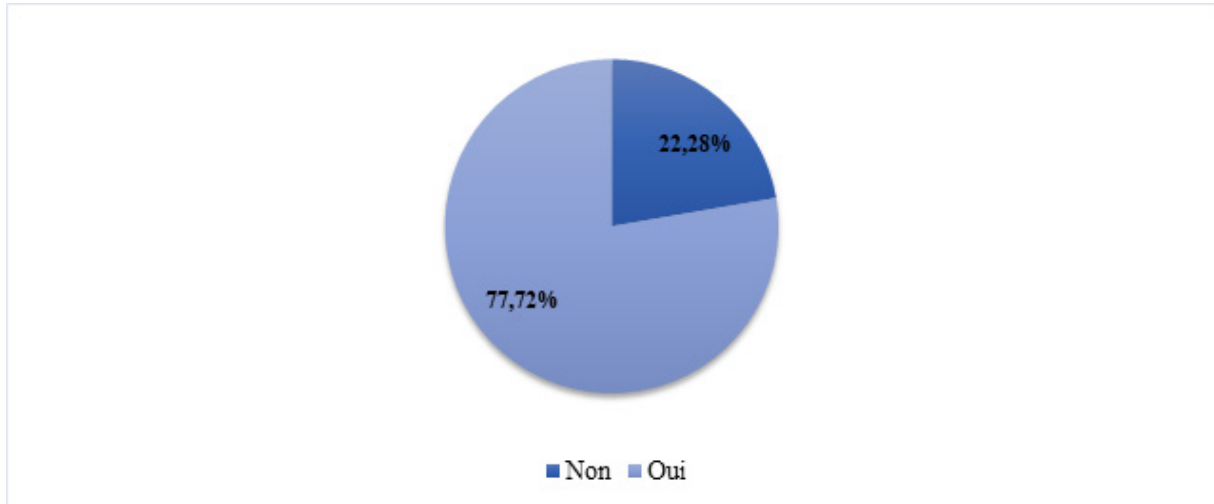
Graphique 18: Ouverture d'esprit de la communauté sur les discussions à propos de l'avortement sans stigmatiser les personnes qui ont subi cette procédure



Une majorité des participants, soit 68,18 %, ont déclaré que la communauté ne faisait preuve d'aucune ouverture aux discussions sur l'avortement sans stigmatiser les personnes qui ont subi cette procédure. Un pourcentage plus faible, 13,64 %, a mentionné que la communauté était plutôt ouverte à ces discussions, tandis que 4,04 % la jugeaient très ouverte. Au contraire, 9,60% ont indiqué que la communauté n'était pas ouverte aux discussions sur l'avortement sans stigmatiser les personnes qui y ont eu recours.

Graphique 19: Recherche des services de soins post-avortement à Sinfra

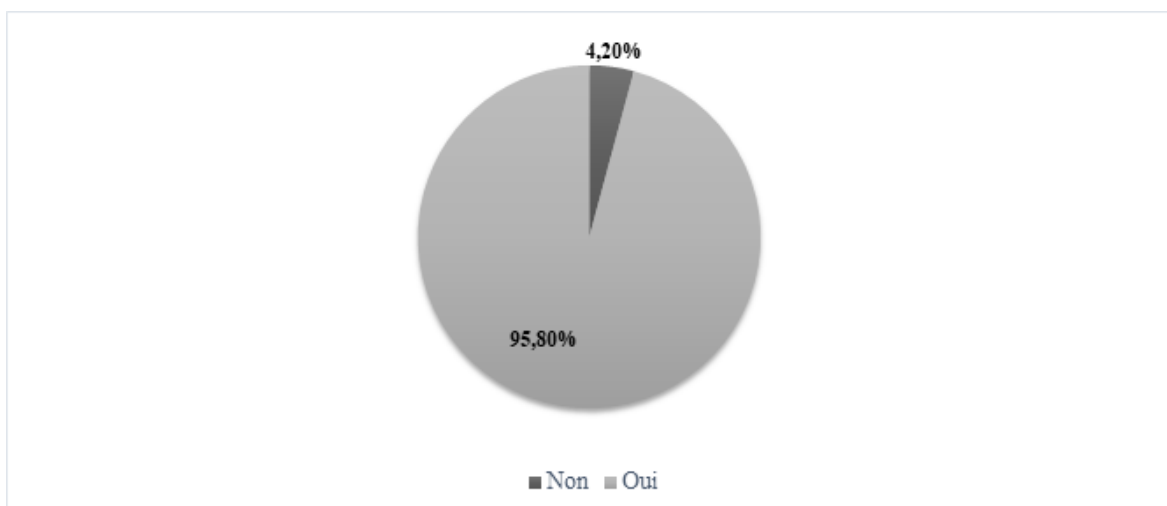
Femmes*



77,72 % des participantes ont déclaré avoir recherché des services de soins post-avortement à Sinfra, tandis que les 22,28 % restants ont déclaré qu'elles n'avaient pas recherché de tels services.

Graphique 20: Avoir des difficultés pour accéder aux services de soins post-avortement à Sinfra

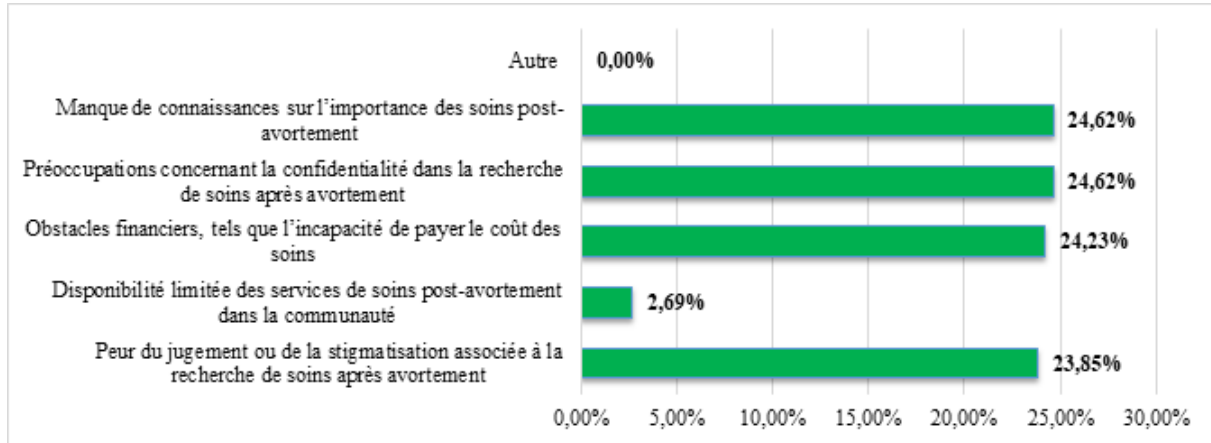
Femmes*



Parmi les femmes qui ont sollicité des services de soins post-avortement à Sinfra, 95,80 % ont déclaré avoir rencontré des difficultés pour accéder à ces services, tandis que seulement 4,20 % ont déclaré n'avoir eu aucune difficulté à accéder aux services.

Graphique 21: Les difficultés pour accéder aux services de soins post-avortement à Sinfra

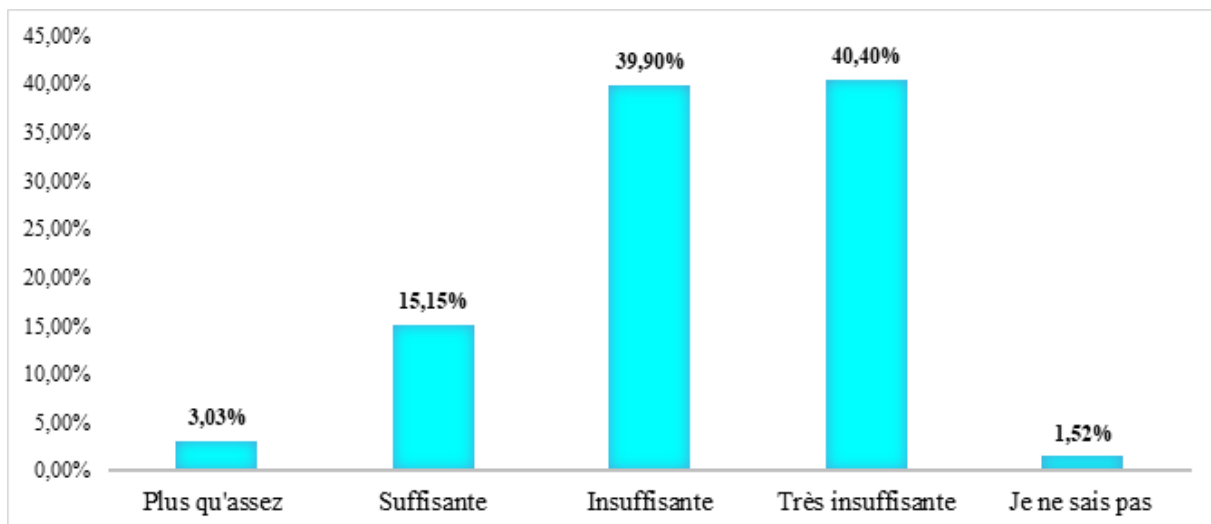
Femmes*



Les principales difficultés d'accès aux services de soins post-avortement à Sinfra comprennent les préoccupations concernant la confidentialité dans la recherche de ces soins et le manque de connaissances sur l'importance des soins post-avortement, chaque obstacle représentant 24,62 %. Par la suite, les obstacles financiers, tels que l'incapacité de couvrir le coût des soins et la peur du jugement ou de la stigmatisation liée à la recherche de soins après avortement, représentent respectivement 24,23 % et 23,85 %. Le problème de la disponibilité limitée des services de soins post-avortement dans la communauté est rapporté à 2,69 %.

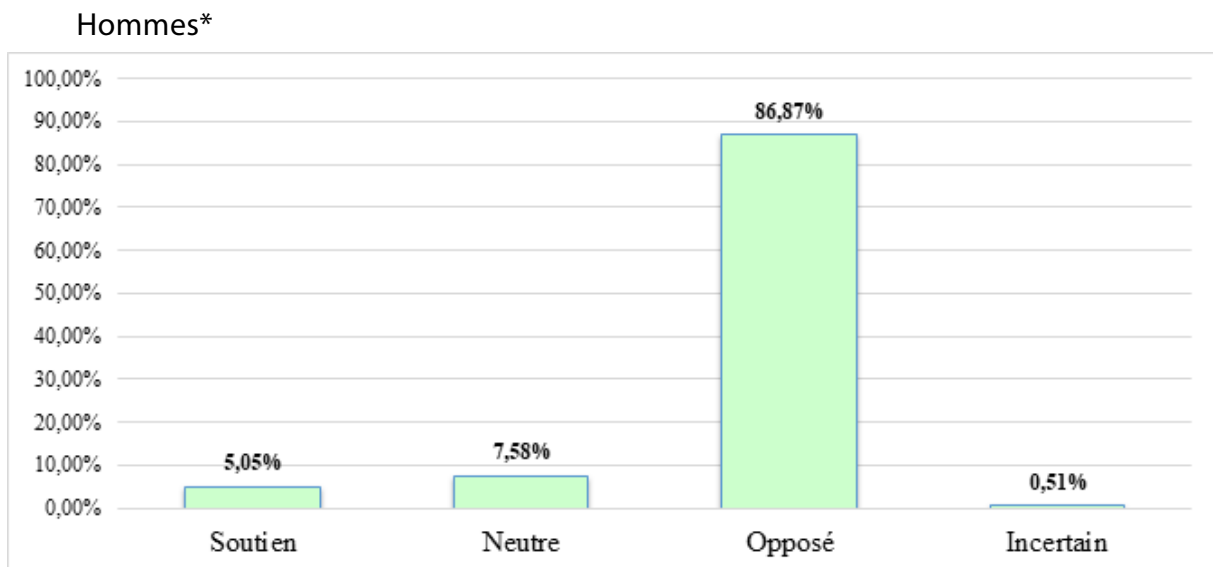
Graphique 22: Insuffisance d'éducation et de sensibilisation à Sinfra en matière de santé reproductive

Hommes*



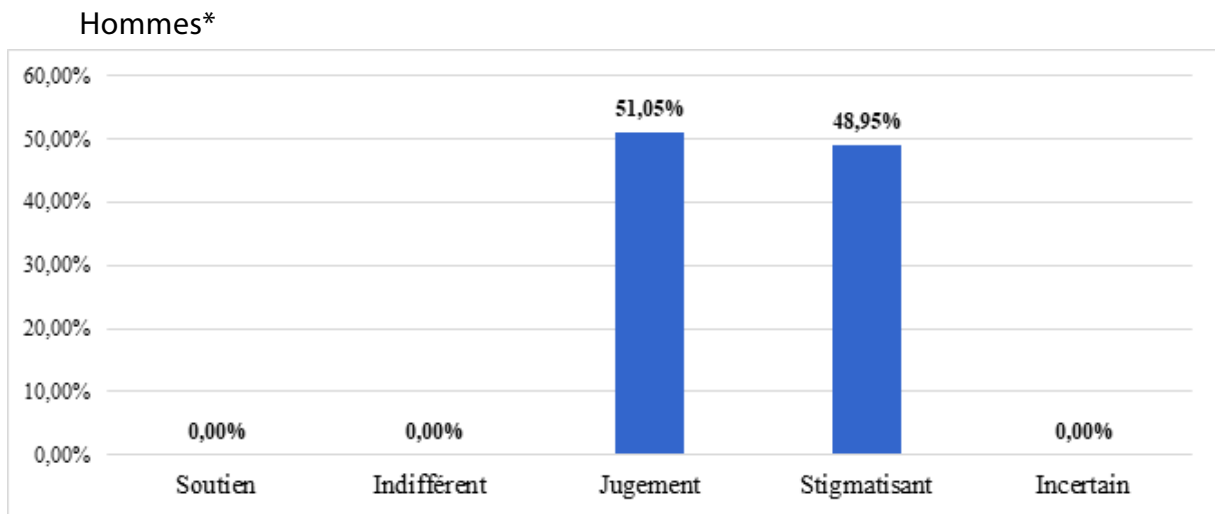
Une part importante des participants, soit 40,40%, a souligné que l'éducation et la sensibilisation en matière de santé reproductive à Sinfra étaient jugées très insuffisantes. De plus, 39,90 % ont déclaré que cela était insuffisant. En revanche, seulement 15,15 % considèrent que l'éducation et la sensibilisation à la santé reproductive à Sinfra sont suffisantes.

Graphique 23: Influence des croyances ou valeurs personnelles sur la perception des hommes à l'égard de l'avortement à Sinfra



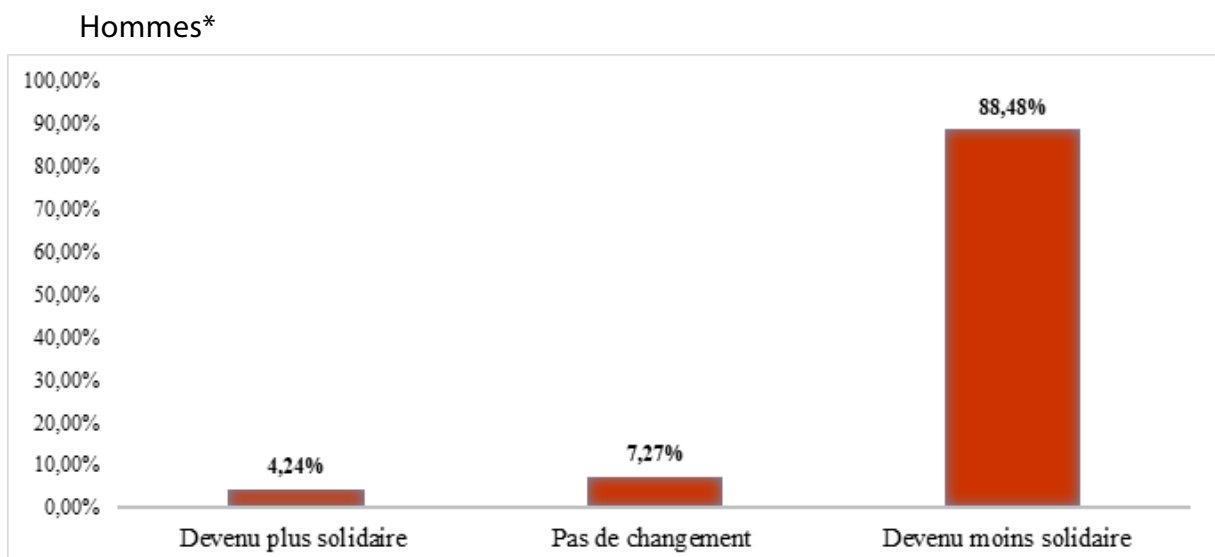
La majorité des participants ont indiqué que leurs croyances ou valeurs personnelles s'opposaient à l'avortement. Seulement 5,05 % ont exprimé leur soutien à l'avortement et 7,58 % ont adopté une position neutre sur la question. Un pourcentage minime, 0,51%.

Graphique 24: Premières pensées ou sentiments lorsque les participants ont appris qu'un de leurs proches avait avorté



51,05% des participants ont mentionné que leurs premières pensées ou sentiments lorsqu'ils ont appris qu'un de leurs proches avait subi un avortement étaient caractérisés par le jugement, suivi de près par la stigmatisation à 48,95 %.

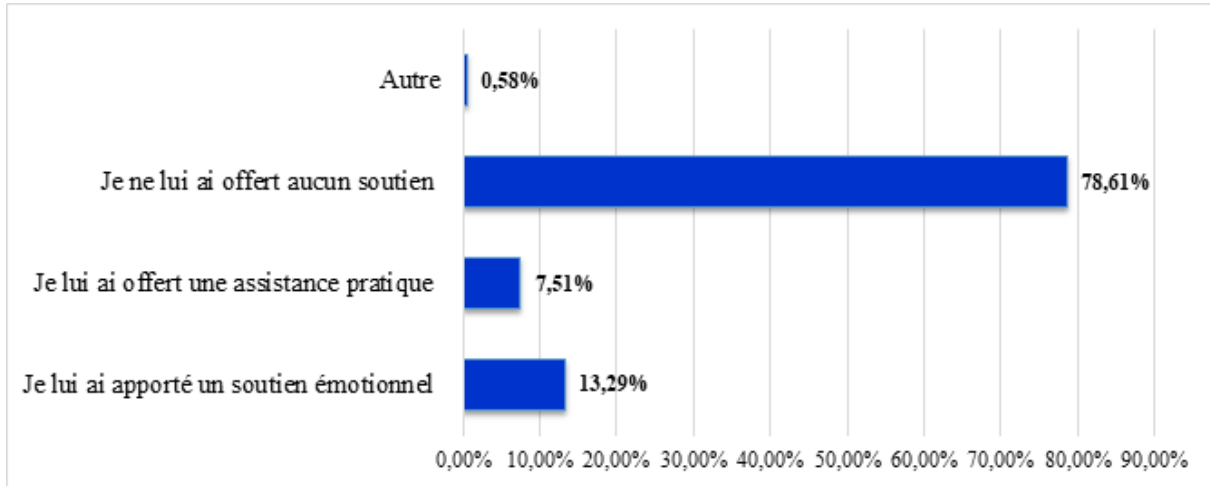
Graphique 25: Changement d'attitude envers la personne après avoir appris son avortement



La part prédominante des participants, soit 88,48 %, a déclaré qu'elle soutenait moins ses proches après avoir appris l'existence de son avortement. En revanche, 7,27% ont indiqué qu'il n'y avait aucun changement et seulement 4,24% ont déclaré qu'ils étaient devenus plus solidaires.

Graphique 26: Forme de soutien/assistance apporté à la personne qui a subi un avortement

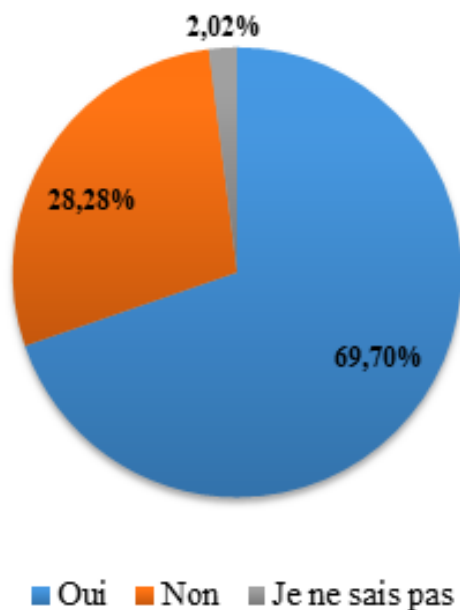
Hommes*



78,61% des personnes interrogées ont précisé qu'elles n'avaient apporté aucun soutien à leurs proches ayant avorté. 13,29% ont mentionné offrir un soutien émotionnel, tandis que 7,51% ont fourni une assistance pratique.

Graphique 27: Gestes posés qui ont contribué à la stigmatisation d'une personne ayant avorté

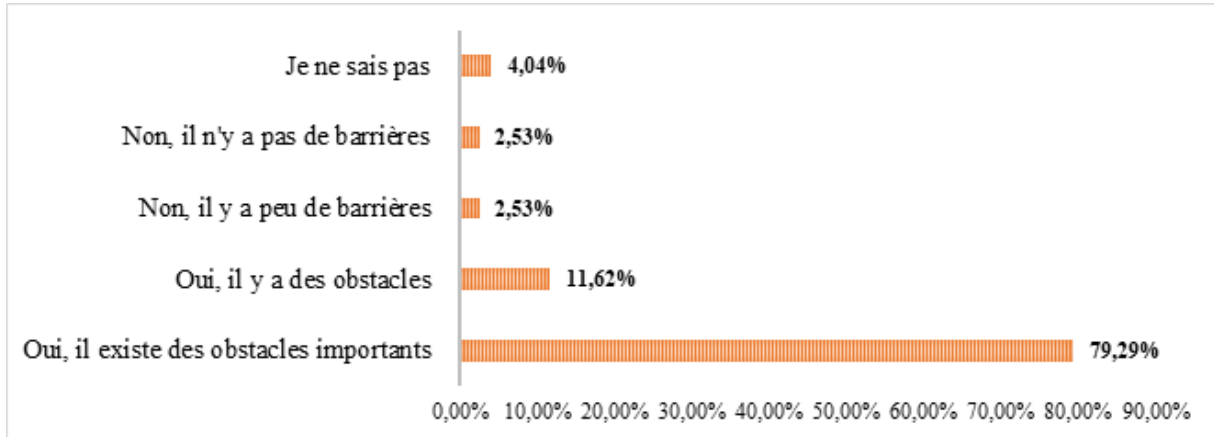
Hommes*



69,70% des participants ont mentionné qu'ils avaient posé des gestes, directement ou indirectement, qui auraient pu contribuer à la stigmatisation ou au préjudice d'une personne ayant subi un avortement, tandis que 28,28 % ont déclaré ne pas avoir posé de tels gestes.

Graphique 28: Existence des obstacles qui empêchent les femmes et les filles de Sinfra d'accéder aux services d'avortement sécurisé

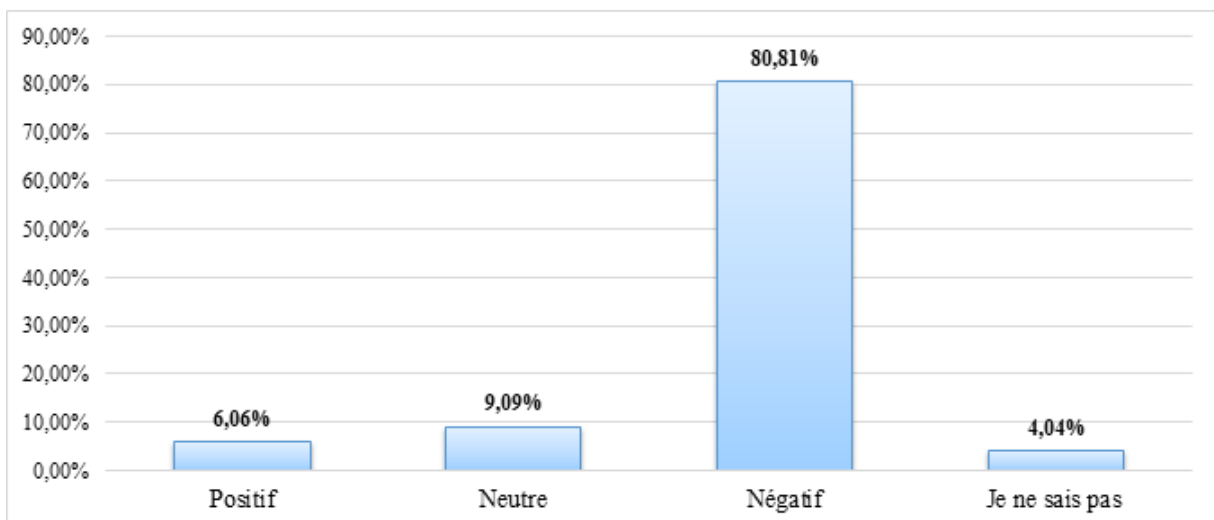
Hommes*



Une majorité de participants, soit 79,29 %, ont affirmé l'existence d'obstacles importants qui empêchent les femmes et les filles de Sinfra d'accéder aux services d'avortement sécurisé. 11,62% ont indiqué la présence d'obstacles, tandis que ceux affirmant la présence de peu d'obstacles et ceux affirmant l'absence d'obstacles représentaient chacun 2,53 %. 4,04 % supplémentaires ont exprimé leur incertitude quant à l'existence d'obstacles.

Graphique 29: Perception de la communauté à l'égard des individus qui soutiennent le droit des femmes à choisir l'avortement à Sinfra

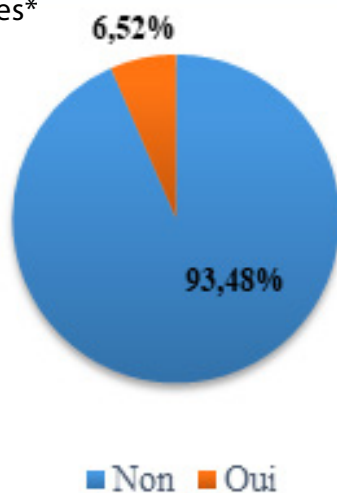
Hommes*



Une majorité significative des participants, soit 80,81 %, ont indiqué que la perception de la communauté à l'égard des individus soutenant le droit des femmes à choisir l'avortement à Sinfra était négative. Seuls 6,06% le perçoivent comme positif, tandis que 9,09% le jugent neutre. De plus, 4,04% ont déclaré ne pas connaître la perception de la communauté à ce sujet.

Graphique 30: Connaissance des organisations/initiatives luttant contre la stigmatisation en matière de santé reproductive et d'avortement à Sinfra

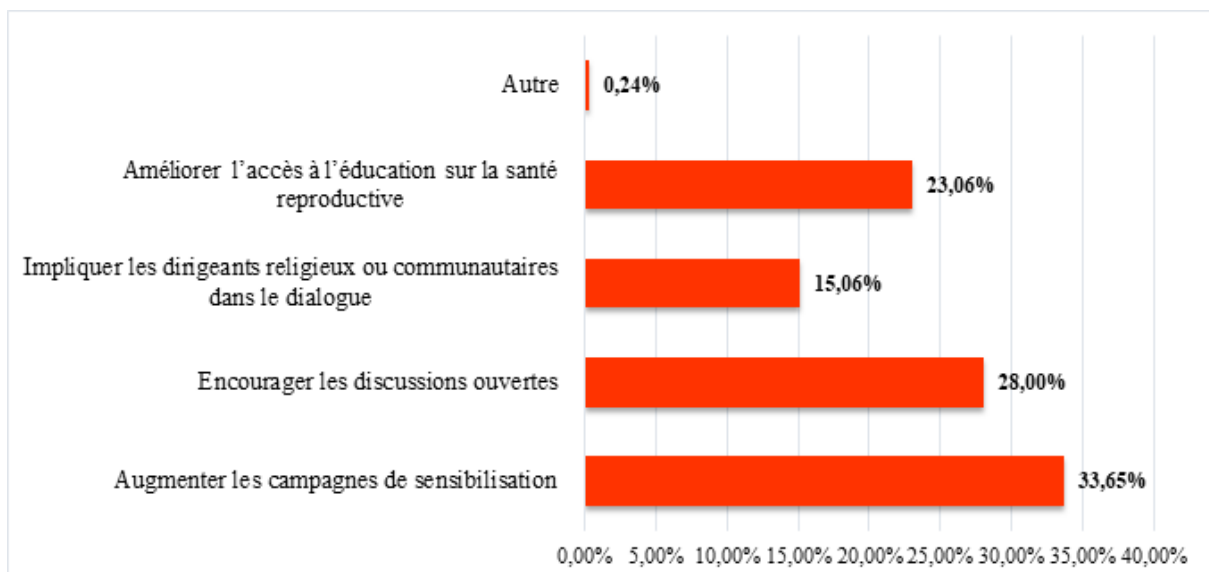
Femmes*



93,48% des répondantes ont affirmé ne pas connaître des organisations ou des initiatives luttant contre la stigmatisation en matière de santé reproductive et d'avortement. Seulement 6,52% ont indiqué connaître de telles organisations.

Graphique 31: Actions à mener pour réduire la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra

Hommes*



Un nombre important de participants, soit 33,65 %, ont identifié le renforcement des campagnes de sensibilisation comme une action cruciale pour réduire la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra. Suivant de près, 28 % ont souligné l'importance d'encourager des discussions ouvertes. L'amélioration de l'accès à l'éducation en matière de santé reproductive a été mentionnée par 23,06%, tandis que l'implication des chefs religieux ou communautaires dans le dialogue représentait 15,06%. Un pourcentage minime, 0,24 %, suggère qu'il pourrait y avoir des mesures supplémentaires pour réduire davantage la stigmatisation entourant l'avortement à Sinfra.

Tableau 1: Evaluation de la satisfaction des services d'avortement

Femmes*	Très satisfaite	Satisfaite	Neutre	Mécontente	Très insatisfaite
Evaluation de l'environnement des établissements fournissant des services post-avortement à Sinfra	2,72%	5,43%	86,41%	1,63%	3,80%
Satisfaction de l'information et de la communication concernant les services post-avortement à Sinfra	5,43%	6,52%	84,78%	2,17%	5,43%
Satisfaction de la disponibilité et de la ponctualité des services post-avortement à Sinfra	1,09%	5,98%	85,87%	1,63%	5,43%
Satisfaction de la disponibilité des ressources d'information, d'éducation et de communication (IEC) spécifiques aux services post-avortement à Sinfra	8,70%	3,26%	86,41%	0,54%	8,70%
Satisfaction des initiatives innovantes mises en place au centre de services post-avortement à Sinfra	2,17%	3,26%	86,41%	1,09%	7,07%
Satisfaction de la façon dont les services post-avortement sont intégrés dans les services plus larges de santé reproductive à Sinfra	3,26%	5,98%	83,70%	1,63%	5,43%
Satisfaction de la propreté du site	1,09%	5,43%	86,41%	2,17%	4,89%
Satisfaction de la boîte à suggestions et du mécanisme global de retour d'information permettant de contribuer à l'amélioration des services post-avortement dans les établissements de santé à Sinfra	1,63%	5,98%	86,41%	1,63%	4,35%
Satisfaction de la transparence des informations sur les prix et les horaires de travail des services post-avortement dans les établissements de santé à Sinfra	0%	4,89%	26,09%	1,63%	67,39%

La plupart des participantes avaient un point de vue neutre sur leur satisfaction à l'égard des services d'avortement dans l'établissement en raison de la peur des répercussions qu'elles pensaient subir à la suite de la vulgarisation des résultats de l'enquête. Dans tous les cas, la proportion de participantes exprimant une très grande satisfaction à l'égard des services d'avortement est minime.

L'enquête a révélé un taux important de professionnels de santé qui fournissent des services d'avortement sécurisé très coûteux dans de mauvaises conditions en raison de l'interdiction de la pratique de l'avortement. Ils offrent donc aux femmes un plateau technique médiocre pour des services d'avortement clandestin très coûteux. Ce qui rend la majorité des professionnels de santé de Sinfra, hostile à la légalisation des services d'avortement sécurisé. Ce qui augmente le taux de décès des femmes à Sinfra.

Tableau 2: Recommandations pour la lutte contre la stigmatisation de l'avortement

Femmes*

Soutien aux femmes recherchant des services liés à l'avortement par les prestataires de soins de santé	Sensibilisation à l'avortement sécurisé et à la réduction de la stigmatisation au sein de la communauté	Accès à l'avortement sécurisé et la réduction de la stigmatisation à Sinfra
<ol style="list-style-type: none"> 1. Amélioration de la communication sur les services post-avortement légaux disponibles à Sinfra 2. Création de plusieurs centres qui fournissent des soins post-avortement 3. Amélioration de la transparence sur le coût des services post-avortement 4. Amélioration de la qualité de l'accueil des femmes qui viennent pour des services de soins post-avortement dans les centres de santé 5. Amélioration de la qualité du matériel de travail des prestataires de soins 6. Augmentation de la communication sur les services légaux liés à l'avortement sécurisé dans les hôpitaux de Sinfra 7. Echanger avec les filles et les femmes sur leurs besoins en termes d'avortement 8. Plaider pour la légalisation de l'avortement sécurisé 9. Réduction du coût des services de soins post-avortement 10. Rendre gratuit les soins post-avortement 	<ol style="list-style-type: none"> 1-Discussion avec les jeunes femmes sur les services post-avortement disponible 2. Améliorer la qualité de l'accueil, de l'écoute attentive et de l'accompagnement des filles et des femmes de Sinfra par les professionnels de santé 3. Améliorer la perception des soins post-avortement aux yeux de la population 4. Augmenter la communication sur les services post-avortement disponibles à Sinfra 5. Implication effective des organisations de la société civile en faveur de la lutte contre la stigmatisation liée à l'avortement 6. Augmentation des actions de sensibilisation sur les dispositions légales liées aux soins post-avortement 7. Offrir des formations au personnel de santé de Sinfra pour promouvoir le plaidoyer en faveur de l'avortement sécurisé 8. Sensibilisation les agents de santé se Sinfra à plus d'empathie en faveur des femmes qui demandent des soins post-avortement 9. Rendre gratuits les intrants contraceptifs afin d'éviter les grossesses non-désirées 10. Sensibiliser sur la santé sexuelle reproductive 11. Sensibilisation sur l'importance des soins post-avortement 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Accès libre à l'avortement sécurisé dans tous les centres de santé 2. Amélioration des services et de l'accueil du personnel de santé à l'endroit des femmes qui sollicitent les soins post-avortement 3. Augmentation des centres de santé qui fournissent des soins post-avortement 4. Augmentation des plaidoyers en faveur de la ratification effective du protocole de Maputo par la Côte d'Ivoire 5. Augmentation des ateliers de clarification des valeurs liées à l'avortement sécurisé 6. Augmentation des discussions ouvertes sur les causes et les conséquences de l'interdiction de l'avortement sécurisé 7. Réduction de la discrimination et de la stigmatisation liée à l'avortement à Sinfra

CONCLUSION

Cette étude a mis en lumière la perception de l'avortement sécurisé à Sinfra. Elle a révélé une forte désapprobation sociétale qui favorise la stigmatisation qui a des conséquences tels que le retard dans la prise en charge des femmes qui ont subi un avortement clandestin, la recherche de soins après un avortement, les difficultés à trouver des prestataires de soins et peut conduire à des pratiques dangereuses d'avortement clandestin. A travers les résultats de cette enquête, nous comprenons que la stigmatisation liée à l'avortement est un obstacle majeur à l'accès des femmes aux soins post-avortement. Cette stigmatisation, souvent enracinée dans des croyances culturelles ou religieuses, crée une réticence chez les femmes à rechercher des soins post-avortement par crainte d'une réaction négative de la part de la société. Les résultats soulignent également que le manque d'éducation sur la santé de la reproduction et sur les dispositions légales liées à l'avortement contribue à la perpétuation de la stigmatisation et met en évidence l'impact des attitudes néfastes et des jugements des prestataires de soins de santé sur l'accès des femmes aux soins post-avortement. Les attitudes négatives ou moralisatrices des professionnels de la santé contribuent à créer un environnement hostile, décourageant ainsi les femmes de rechercher l'assistance et le soutien médical nécessaire. La peur des répercussions juridiques et du jugement de la société marginalise encore plus les femmes, les empêchant d'accéder aux soins post-avortement sans craindre les conséquences juridiques.

En conclusion, la lutte contre la stigmatisation liée à l'avortement est essentielle pour améliorer l'accès des femmes aux soins post-avortement. Les efforts doivent se concentrer sur la déstigmatisation de l'avortement par l'éducation, les réformes juridiques et le changement d'attitude des prestataires de soins de santé, afin que les femmes puissent accéder aux soins dont elles ont besoin sans craindre d'être jugées ou discriminées.

