

RAPPORT FINAL DU PROJET BLOOM GRANT



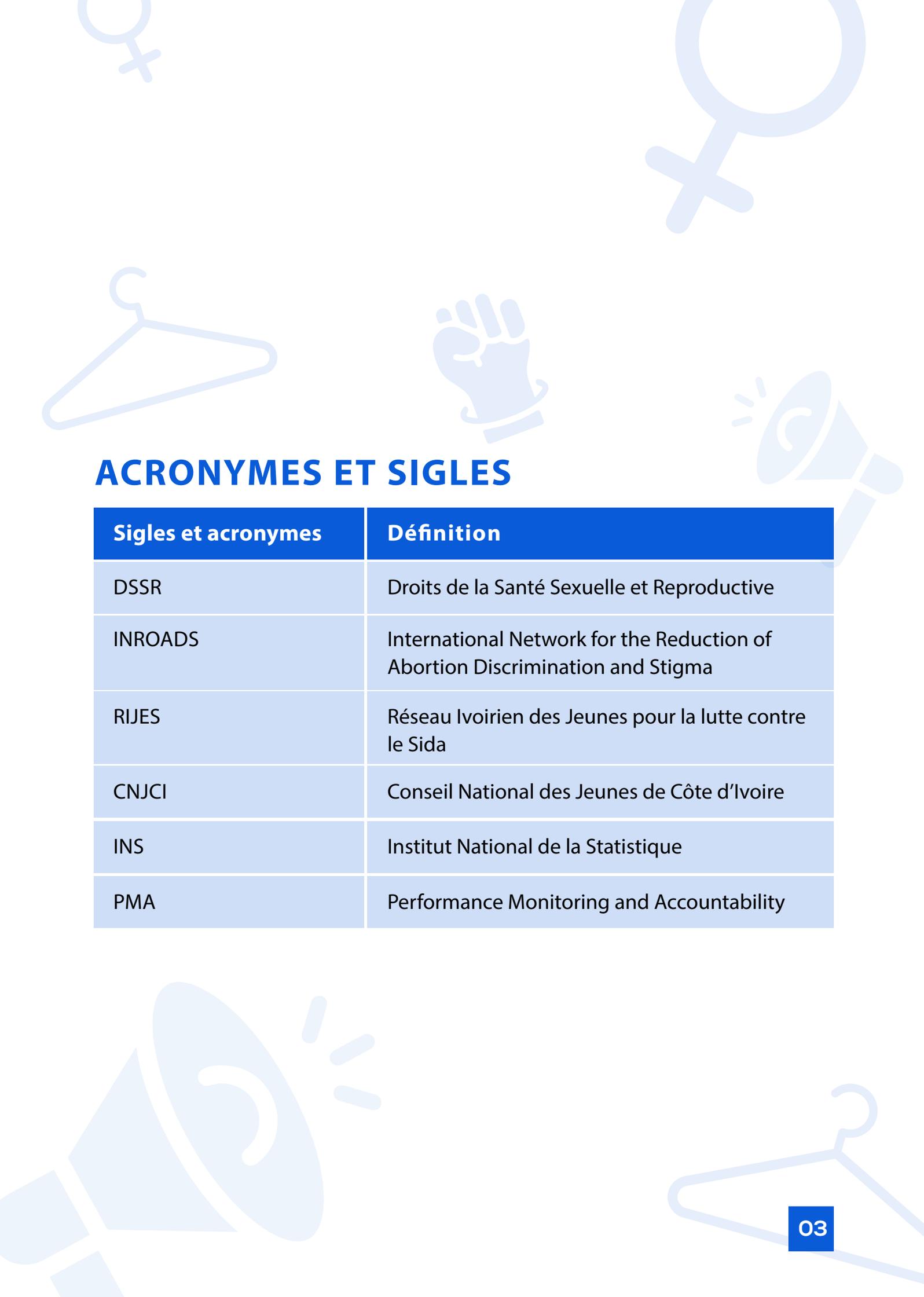
Projet

La stigmatisation de l'avortement, une réalité qui coûte des vies

Mai 2024

TABLE DES MATIERES

ACRONYMES ET SIGLES	03
I.PRESENTATION	04
1.Introduction.....	06
2.Contexte.....	07
3.Rappel des attentes.....	09
3.1. Objectif général.....	09
3.2. Objectifs spécifiques 1.....	09
3.3. Objectifs spécifiques 2.....	09
3.4. Objectifs spécifiques 3.....	10
II. DEROULEMENT DES ACTIVITES REALISEES	11
1.Activité 1.....	12
2.Activité 2.....	17
3.Activité 3.....	41
4.Activité 4.....	44
5.Activité 5.....	47
6.Activité 6.....	50
III. RESULTATS OBTENUS ET DIFFICULTES RENCONTREES	53
1.Resultats obtenus.....	54
2. Difficultés rencontrées	54
3. Leçons apprises	55
4. Impacts à long terme.....	56
5. Activités à venir.....	56
IV. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	58
1.Conclusion	59
2. Recommandations	59
Annexe	61



ACRONYMES ET SIGLES

Sigles et acronymes	Définition
DSSR	Droits de la Santé Sexuelle et Reproductive
INROADS	International Network for the Reduction of Abortion Discrimination and Stigma
RIJES	Réseau Ivoirien des Jeunes pour la lutte contre le Sida
CNJCI	Conseil National des Jeunes de Côte d'Ivoire
INS	Institut National de la Statistique
PMA	Performance Monitoring and Accountability

I

PRESENTATION

RAPPORT FINAL

Thématique	Avortement sécurité
Problématique	Stigmatisation liée à l'avortement
Période	Décembre 2023 à Mai 2024
Durée du projet	06 mois
Lieu	Sinfra
Porteur du projet	Engage & Share
Nombre de bénéficiaires	116
Cible	Jeunes femmes et filles de 15 à 35 ans
Date de début	26 décembre 2023
Date de fin	28 mai 2024
Partenaire financier	Inroads (International Network for the Reduction of Abortion Discrimination and Stigma)
Financement	Bloom Grant
Partenaires de mise en œuvre	CNJCI Sinfra
Domaine d'intervention	Santé sexuelle et reproductive
Coût global du projet en FCFA XOF	5.367.900
Coût global du projet en US Dollars	8.730 US Dollars
Zone d'intervention	Zone rurale (Sinfra)
Coordinatrice	TIE Lou Tranan Elodie
Membres de l'équipe de coordination	TIE Lou Tranan Elodie DIGBEU Joel Ago TEBGO Sara Marina CHAPO Blanchard IRIE BI Huberson

01 Introduction

Du 26 décembre 2023 au 28 mai 2024 nous avons conduit notre projet dénommé « La stigmatisation de l'avortement, une réalité qui coûte des vies » à Sinfra. Réalisé sous la coordination de madame TIE Lou Tranan Elodie, Présidente de l'ONG Engage & Share, le projet a favorisé la participation de 116 bénéficiaires dont des prestataires de santé, des membres des organisations de la société civile de Sinfra, des jeunes femmes et filles, des autorités administratives, des jeunes bénévoles de Sinfra et l'équipe de coordination du projet. Il est important de rappeler que ce projet s'inscrit dans le cadre de la réalisation de notre plan stratégique 2022-2026 qui vise à favoriser l'engagement des jeunes en faveur de la lutte contre les défis qui touchent les femmes et les filles. Au programme, 6 activités ont été réalisées y compris les actions initiées auprès des autorités locales de la ville de Sinfra. Le présent rapport décrit donc les activités importantes qui ont été menées lors de ce projet réalisé à Sinfra en faveur de la lutte contre la stigmatisation de l'avortement sécurisé et son impact sur l'accès des femmes et des filles de Sinfra aux soins post-avortement. Il a été exécuté par Engage & Share, financé par Inroads (International Network for the Reduction of Abortion Discrimination and Stigma) et a eu pour but de contribuer à l'amélioration de l'accès des femmes aux services de soins post-avortement tout en luttant contre la stigmatisation. Le projet a permis de toucher 116 bénéficiaires composés

de 82 femmes et filles bénéficiaires directes, 26 organisations membres de la société civile et 08 prestataires de santé sur 06 mois. L'accès aux soins post-avortement est un droit humain fondamental qui contribue à réduire la mortalité et la morbidité maternelle, et à améliorer la santé et le bien-être des femmes. Afin donc de garantir ces droits aux femmes de Sinfra, nous avons réalisé une cartographie des services d'avortement disponibles dans la zone ciblée en incluant des informations sur les prestataires, les coûts, les procédures et les exigences légales. Nous avons identifié les obstacles juridiques, socio-économiques et culturels qui favorisent la stigmatisation de l'avortement, nous avons documenté les expériences des femmes et des filles de Sinfra qui ont cherché à se faire avorter en accordant une attention particulière aux groupes marginalisés et vulnérables. Nous avons analysé les données recueillies pour identifier les tendances et les modèles clés liées aux difficultés d'accès aux services d'avortement dans la localité. Nous avons par la suite formulé des recommandations concrètes pour améliorer l'accès aux soins post-avortement sûr et légal pour les femmes et les filles de Sinfra. Nous avons veillé à inclure les parties prenantes locales composées des autorités locales, les organisations de la société civile, les jeunes engagés et les jeunes femmes de 15 à 35 ans. Le présent document est élaboré pour présenter les grandes lignes de ce projet.

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 mise en danger de la santé mentale et physique de la mère et de malformation du fœtus, en cas de viol et d'inceste. Dans les autres cas, l'avortement est illégal et passible de poursuites pénales. En Côte d'Ivoire, le cadre légal autorise l'avortement seulement en cas de mise en danger grave de la vie de la mère et du fœtus et en cas de viol. Ce qui montre que la ratification du Protocole de Maputo par la Côte d'Ivoire n'est pas effective. Ce cadre légal de l'avortement soumis à des conditions favorise depuis des années, la stigmatisation liée à l'avortement dans plusieurs localités. 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 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,

cette 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 après 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 des hémorragies, des infections ou des lésions aux organes reproducteurs qui sont causées par les avortements clandestins non sécurisés. 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 non sécurisé, ne bénéficient pas de ces services en raison de la stigmatisation dont elles sont victimes de la part de leurs proches, mais également des prestataires de santé qui sont censé fournir sans discrimination, 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, Engage & Share a pris l'initiative de relever ce défi à travers ce projet qui vise à améliorer l'accès des femmes et des filles aux services de soins post-avortement tout en luttant contre la stigmatisation liée à l'avortement à Sinfra.

03

Rappel des attentes

3.1 Objectif général

Ce projet a pour but de créer un environnement favorable à l'accès aux femmes et aux filles de Sinfra à des services de soins post-avortements sûrs et sécurisés, en luttant contre la stigmatisation de l'avortement

3.2 Objectif spécifique 1 : Identifier les difficultés des femmes et des filles relatives à l'accès aux services d'avortement sécurisé à Sinfra d'ici Mai 2024

3.3 Objectif spécifique 2 : Identifier les facteurs qui favorisent la stigmatisation liée à l'avortement à Sinfra d'ici Mai 2024

Pour atteindre ces objectifs, nous avons mené une enquête afin d'identifier les obstacles auxquels les femmes et les filles de Sinfra sont confrontées lorsqu'elles veulent accéder à des services de soins post-avortement sûrs et légaux, et identifier les facteurs qui favorisent la stigmatisation liée à l'avortement à Sinfra. A cet effet, nous avons :

- ▶ examiné les recherches et les données existantes sur l'avortement à Sinfra en nous concentrant sur les obstacles à l'accès et les expériences des femmes et des filles ;
- ▶ mené des entretiens individuels et des groupes de discussion avec des femmes et des filles de Sinfra qui ont cherché à se faire avorter ;
- ▶ réalisé des enquêtes auprès d'un échantillon représentatif de femmes, d'hommes et de filles en âge de procréer afin de recueillir des données sur leurs connaissances, attitudes et expériences en matière de services d'avortement et de stigmatisation;
- ▶ rencontré les autorités locales afin de recueillir leur avis sur l'accès des femmes et des filles aux services de soins post-avortement ;
- ▶ utilisé des méthodes de recherche adaptées aux différentes cultures et sensibilités des femmes et des filles de Sinfra ;
- ▶ analysé les données de manière intersectionnelle dans le but de prendre en compte les multiples formes de discrimination auxquelles les femmes et les filles de Sinfra sont confrontées selon leur origine, leur âge, leur religion, leur appartenance ethnique, et leur statut socioéconomique.



3.4 Objectif spécifique 3 : Créer un cadre d'échanges et de plaidoyer relatif à la clarification des valeurs liés à l'avortement à Sinfra.

Pour atteindre cet objectif, nous avons présenté les résultats de l'enquête lors d'un atelier qui a regroupé les organisations de la société civile, les prestataires de soin de santé, les femmes et les filles de Sinfra. Nous avons également initié un focus groupe avec les femmes et les filles qui ont déjà eu recours à l'avortement afin

qu'elles puissent partager leur expérience en termes de stigmatisation. Nous avons ensuite réalisé un atelier de clarification des valeurs liées à l'avortement et terminé par un plaidoyer auprès de l'hôpital général de Sinfra et du District sanitaire de Sinfra.

II

DEROULEMENT DES ACTIVITES REALISEES

01

Activité 1 : phrase préparatoire

1.1 Visites des autorités locales

1.1.1 Introduction

A la suite des dépôts de courriers d'invitation, de demande d'autorisation et de demande d'audience, nous avons été reçus pendant une semaine, par les autorités de la localité afin de leur présenter le projet et ses objectifs. C'était l'occasion de donner un aperçu du projet, des activités prévues et des résultats escomptés.

1.1.2 Déroulement

Dans le cadre de la réalisation des activités du projet, nous avons déposé un (01) mois avant le début du projet, des courriers visant à informer les autorités administratives de la tenue du projet. A cet effet, nous avons été reçus en audience par les autorités locales de la ville de Sinfra. Ces visites ont été effectuées sur une semaine dans le cadre de la phase préparatoire du projet. Ainsi, le mercredi 27 décembre, de 11 heures à 14 heures, nous avons rencontré en compagnie de notre partenaire de mise en œuvre le CNJCI de Sinfra représenté par monsieur BOTTI HUGUES ARNAUD MICHEL, délégué du CNJCI de Sinfra, le docteur MOMINE Ali, Directeur de l'Hôpital général de Sinfra. Nous avons été par la suite reçus par la

Secrétaire générale de la Préfecture de Sinfra, Madame le Commandant KRAGBE Léopoldine qui à la suite de l'audience nous a octroyé une autorisation d'exercice. Nous avons terminé les visites par l'audience avec le représentant du district sanitaire de Sinfra en la personne du docteur ASSEKE Bonaventure et les responsables des organisations de la société civile de Sinfra. Lors des audiences, toutes les autorités locales ont souligné l'importance d'initier des activités visant à former les jeunes femmes et les filles de Sinfra sur la santé sexuelle reproductive afin de réduire les cas de grossesses non désirées et d'avortement clandestin qui sont des facteurs importants de décès à Sinfra. Les discussions avec les autorités locales ont permis de dresser un état des lieux du contexte, des défis auxquels les femmes et les filles sont confrontées dans la localité. Les autorités locales ont exprimé leur soutien au projet et ont manifesté leur volonté de s'impliquer dans sa mise en œuvre. Elles ont notamment pris l'engagement de collaborer avec l'équipe projet pour assurer la réussite du projet. Les visites ont été menées par une équipe composée de deux membres de l'équipe de coordination de l'ONG Engage & Share à savoir :

Nom et prénoms	Poste occupé
TEGBO Marina Elodie Sarah	Chargée des questions du genre de l'ONG Engage & Share
CHAPO Blanchard	Chargé de recherche de l'ONG Engage & Share



Les visites effectuées sont les suivantes :

Nombre de visites	Autorités locales	Nom et prénoms
03	Délégué du CNJCI Sinfra	BOTTI Hugues Arnaud Michel
02	Directeur de l'Hôpital général de Sinfra	MOMINE Ali
03	Représentant du Directeur du district sanitaire de Sinfra	Docteur ASSEKE Bonaventure
01	Secrétaire générale de la préfecture de Sinfra	Commandante KRAGBE Léopoldine

1.1.3 Conclusion

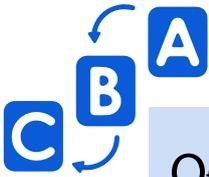
Les visites des autorités locales ont été une étape importante dans la phase préparatoire du projet. Elles ont permis de recueillir des informations importantes auprès des parties prenantes locales et de s'assurer que le projet répond à leurs besoins et à ceux des femmes et des filles. Les recommandations formulées lors des audiences ont été prises en compte lors de la réalisation des activités du projet, et seront prises en compte lors de la phase des activités post-projet. Les visites ont permis de recueillir des informations et les recommandations suivantes :



Sensibilisations des femmes et des filles de Sinfra sur la santé sexuelle reproductive et sur les grossesses en milieu scolaire



Renforcement des capacités des organisations de la société civile de Sinfra sur les droits de la santé sexuelle reproductive en faveur des femmes et des filles de Sinfra



Offres de cours d'alphabétisation aux femmes et aux filles de Sinfra afin qu'elles puissent s'informer sur les dispositions légales relatives aux DSSR



1.2 Formation des superviseurs et des jeunes enquêteurs

1.2.1 Introduction

Afin d'associer les jeunes de Sinfra à la réalisation des activités du projet, nous avons initié une séance de formation qui a eu lieu à la salle de la Mairie de Sinfra afin de leur présenter le contexte, les activités et les objectifs du projet. La rencontre a eu également pour objectif de les former sur les objectifs de l'enquête qui est une étape importante du projet. En tant que jeunes superviseurs de l'enquête, l'objectif était de leur donner les informations et les outils nécessaires afin qu'ils et qu'elles puissent superviser les enquêteurs et mener à bien, les entretiens de l'enquête. Ainsi, la formation a couvert les points suivants :

- ▶ Initiation aux questions de genre et aux droits des femmes ;
- ▶ Protection des données et éthique de la recherche ;
- ▶ Méthodologie de collecte de données ;
- ▶ Compréhension et maîtrise de l'outil KoboCollect.
- ▶ Techniques d'entretien individuel et de groupe ;

1.2.2 Déroulement

La formation a eu lieu le 29 décembre 2023 et a été menée de manière participative et interactive, en alternant entre des exposés théoriques, des exercices pratiques et des discussions en groupe. Les participant(e)s ont également eu l'occasion de mettre en pratique leurs acquis lors d'une simulation d'enquête. La formation a été menée par une équipe composée de trois (3) membres de l'équipe de coordination de l'ONG Engage & Share et d'une consultante à savoir :

Aurise Niyoyunguruza	Consultante chargée d'enquête
TIE Lou Tranan Elodie	Présidente de l'ONG Engage & Share
TEGBO Marina Sara Elodie	Chargée des questions du genre de l'ONG Engage & Share
CHAPO Blanchard	Chargé de recherche de l'ONG Engage & Share

Nombre de bénéficiaires	Nombre de femmes et filles	Nombre de garçons
16	08	08

1.2.3 Conclusion

La formation a permis de doter les participant(e)s des compétences nécessaires pour mener à bien la collecte de données de l'enquête sur les déterminants de la stigmatisation liée à l'avortement à Sinfra : l'impact des connaissances, des attitudes, des croyances et des normes socioculturelles.



02

Activité 2 : Enquête sur les déterminants de la stigmatisation liée à l'avortement à Sinfra : l'impact des connaissances, des attitudes, des croyances et des normes socioculturelles.

2.1 Introduction

La stigmatisation de l'avortement est un problème complexe et multidimensionnel qui touche les femmes et les filles de Sinfra. Elle a un impact négatif sur leur santé physique et mentale, leur bien-être et leurs choix de vie. Comprendre les déterminants de la stigmatisation de l'avortement est essentiel pour élaborer des interventions efficaces et promouvoir l'accès à des services d'avortement sûrs et légaux. A cet effet, nous avons exécuté une enquête dans le cadre de notre projet. 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 par méthode mixtes (quantitative et qualitative) comprenant 198 hommes et 184 femmes. L'enquête quantitative a nécessité une collecte de données auprès d'un grand échantillon de personnes à l'aide de questionnaires structurés. Les données quantitatives ont été utilisées pour mesurer la prévalence des attitudes et des croyances liées à la stigmatisation de l'avortement, ainsi que pour identifier les associations entre ces attitudes et d'autres variables et l'enquête qualitative a permis la collecte de données plus détaillées auprès d'un

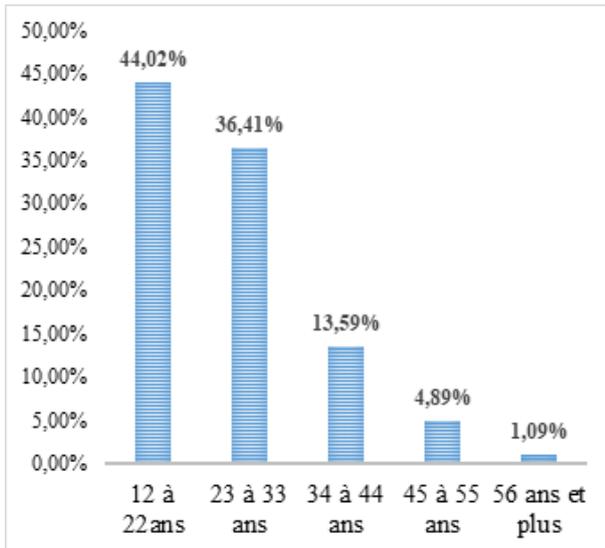


plus petit nombre de personnes par le biais d'entretiens et de groupes de discussion. Les données qualitatives ont été utilisées pour explorer les expériences vécues par les femmes et les filles de Sinfra liées à la stigmatisation de l'avortement. Lors de la réalisation de cette étude, l'accent a été mis sur les individus âgés de 12 ans et plus, englobant à la fois des hommes et des femmes qui ont été interviewé(e)s soit au sein de leurs ménages, soit dans les rues. L'enquête a permis de relever les données suivantes :

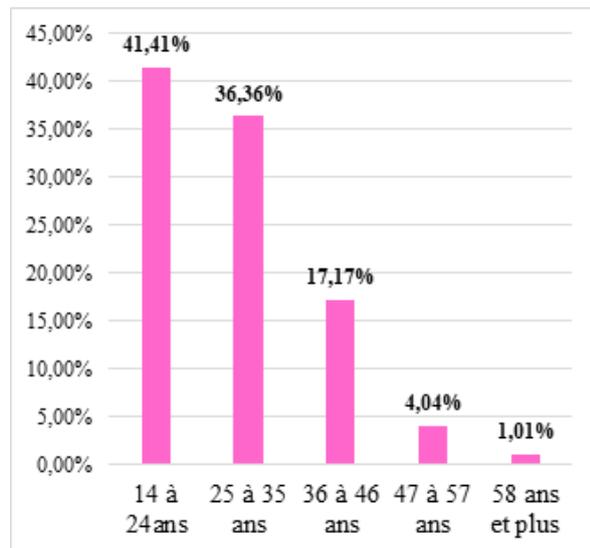
2.2 Présentation des résultats

Graphique 1: Répartition des répondants par tranche d'âges

Femmes*



Hommes*

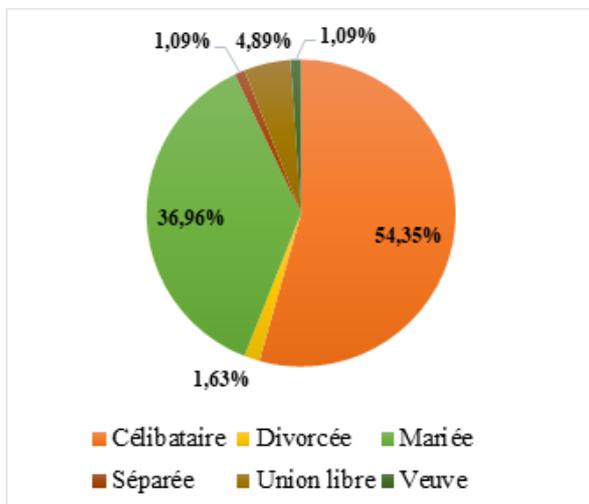


La majorité des personnes interrogées sont des jeunes femmes et filles âgées de 12 à 22 ans, soit 44,02 %. Viennent ensuite de près les femmes âgées de 23 à 33 ans, qui représentent 36,41 %. Les femmes âgées de 34 à 44 ans constituent 13,59%, tandis que celles âgées de 45 à 55 ans représentent 4,89%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

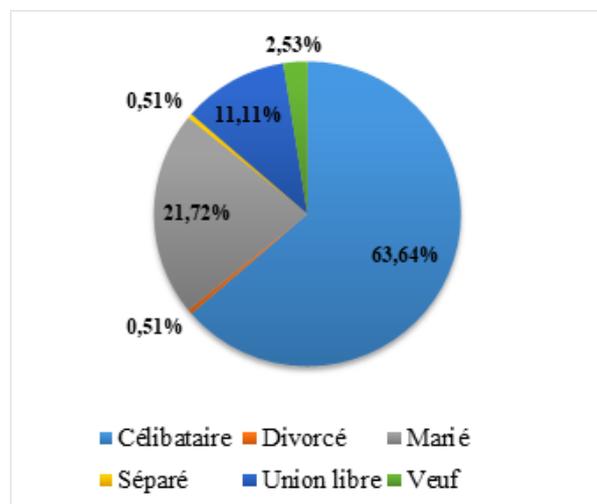
À l'inverse, le groupe prédominant parmi les hommes interrogés est celui des jeunes hommes et des garçons, plus précisément dans la tranche d'âge de 14 à 24 ans, soit 41,41 %. Par la suite, les hommes âgés de 25 à 35 ans représentent 36,36%. La proportion diminue avec l'âge, où les hommes âgés de 36 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

Femmes*



Hommes*

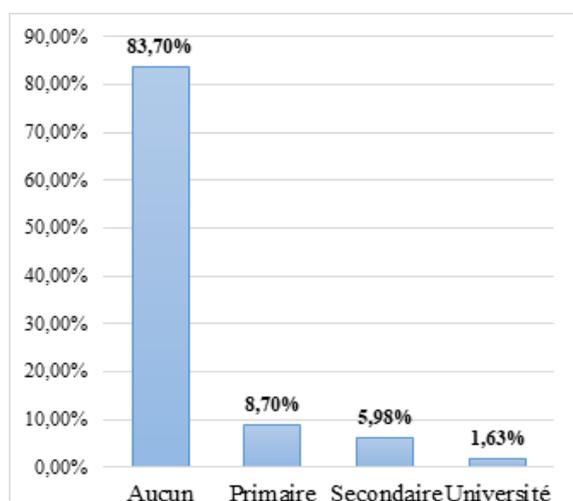


Le groupe le plus important des participantes, soit 54,35%, est constitué de femmes célibataires, suivies par les femmes mariées avec 36,96%. Les femmes en union libre sont représentées à 4,89 %, tandis que les femmes divorcées représentent 1,63 % et les femmes veuves et séparées représentent 1,09 %.

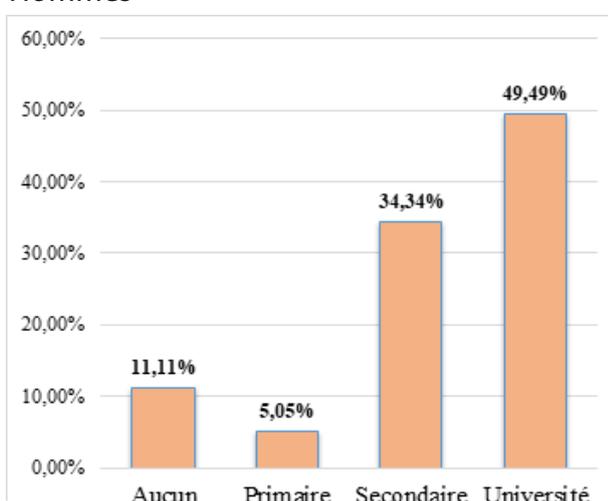
La même tendance s'observe chez les hommes où la majorité des participants, soit 63,64%, sont célibataires, suivis par les hommes mariés avec 21,72%. Les hommes vivant en union libre représentent 11,11 %, tandis que les hommes veufs constituent 2,53 %. Les hommes divorcés et séparés représentent chacun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

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

Femmes*



Hommes*

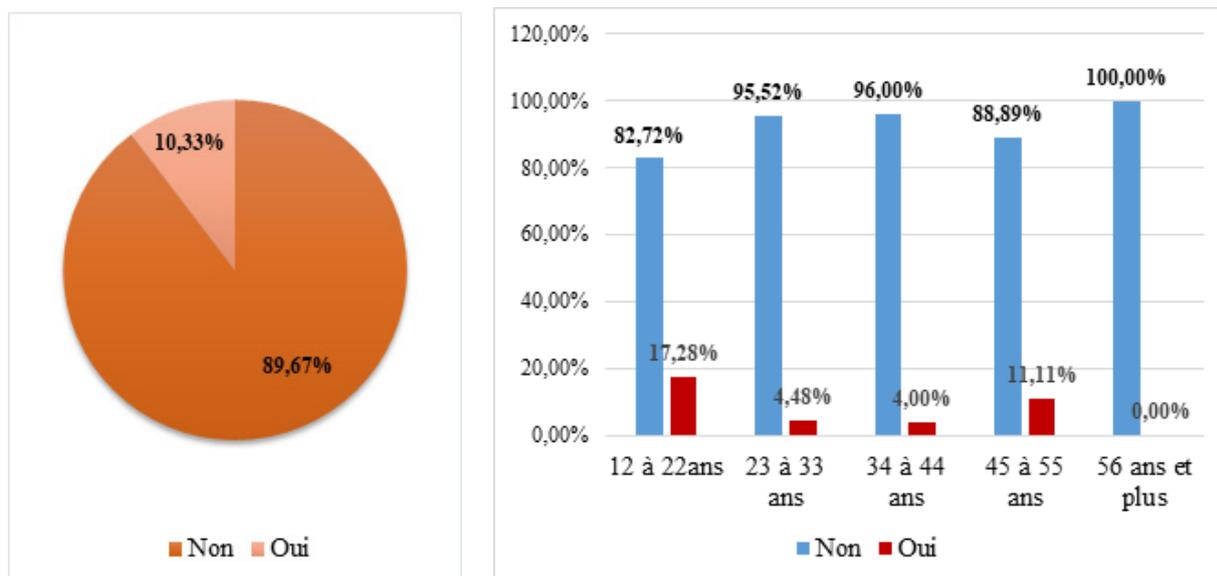


La majorité des participantes, soit 83,70%, n'ont aucun niveau d'éducation suivis par 8,70% qui ont un niveau d'éducation primaire. Ceux qui ont un niveau d'éducation secondaire constituent 5,98%, tandis que seulement 1,63% des répondantes ont atteint un niveau d'éducation universitaire.

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.

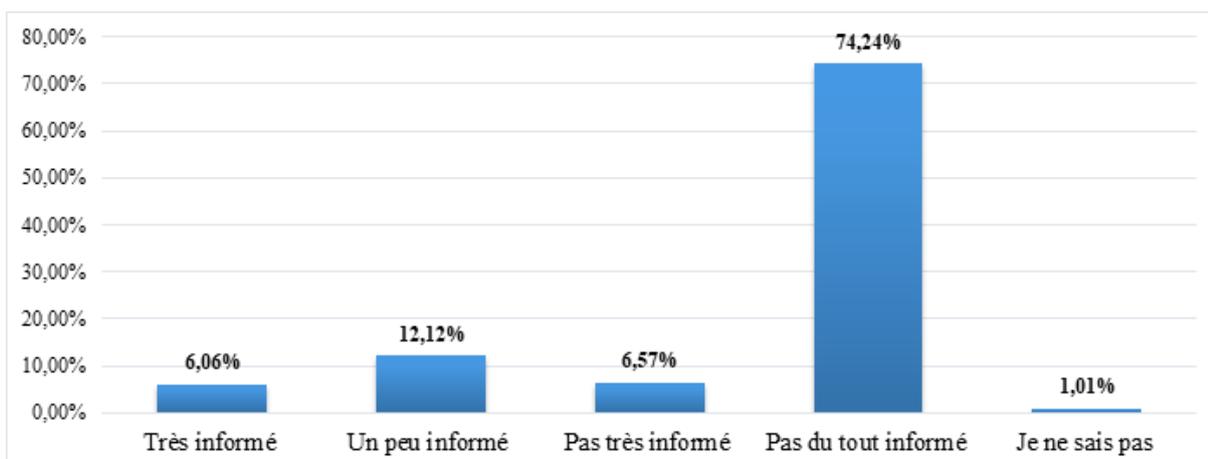
Graphique 4: Connaissance des femmes des dispositions légales concernant l'avortement en Côte d'Ivoire



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. Cela s'explique par le fait que les femmes et les filles dont l'âge varie entre 12 à 22 ans ont un niveau d'éducation secondaire, alors que les répondantes dont la tranche d'âge est comprise entre 34 et 56 ans et plus a soit un niveau d'éducation primaire soit n'a aucun niveau d'éducation. Ce qui montre l'importance de créer des opportunités d'alphabétisation pour les femmes et les filles de Sinfra qui n'ont pas eu la chance d'avoir une éducation de base.

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

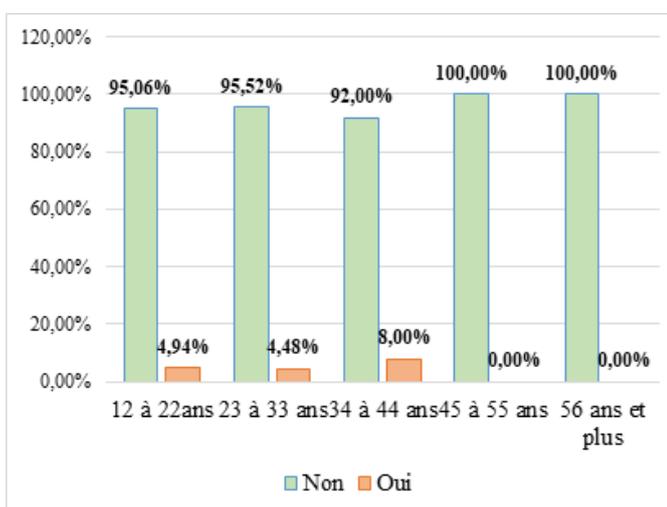
Hommes*



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 qui 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

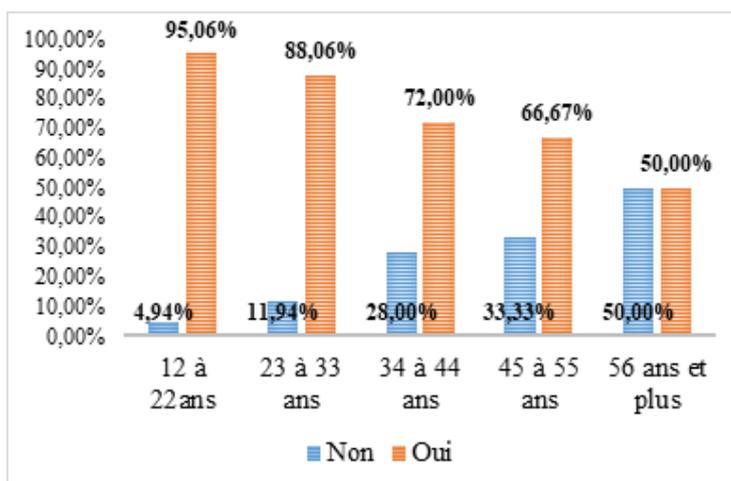
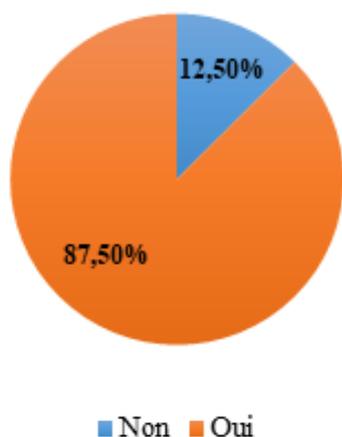
Femmes*



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 de 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.

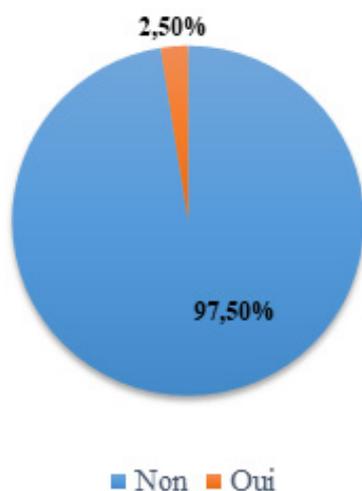
Graphique 7: Connaissance d'une personne qui a déjà envisagé d'avorter à Sinfra

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%.

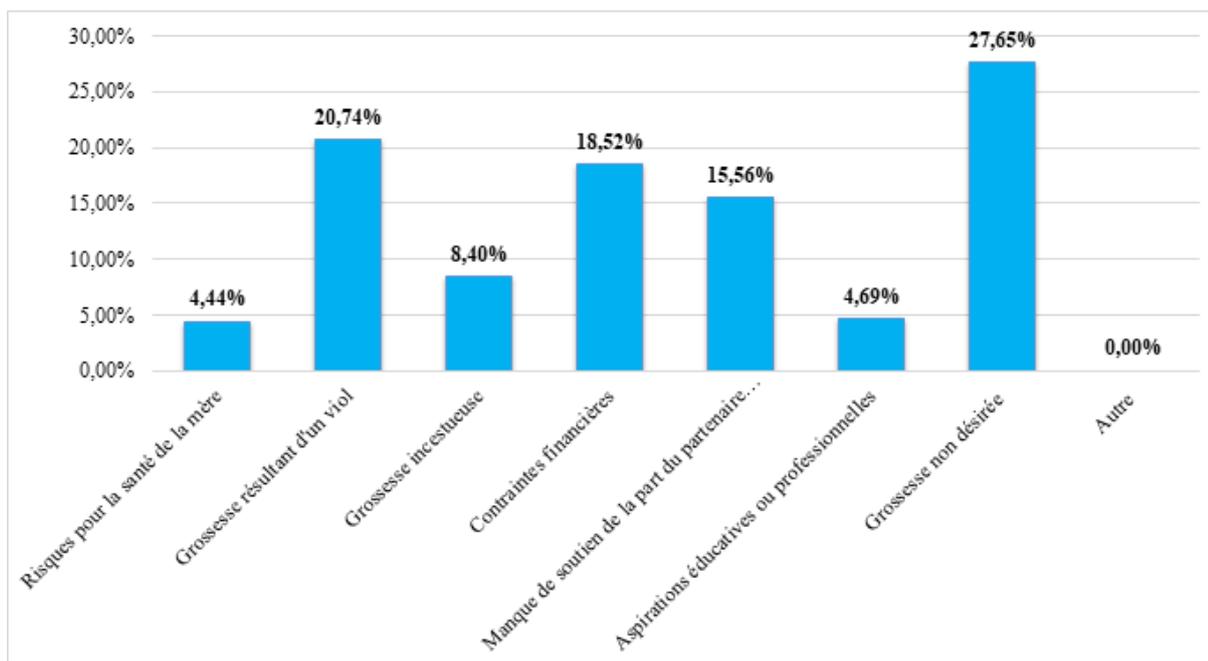
Graphique 8: Accès à des services d'avortement sécurisé à Sinfra



Parmi les participantes qui ont reconnu connaître quelqu'un qui avait déjà envisagé de se faire 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 le manque d'informations sur les services post-avortement disponibles, la peur de la stigmatisation et du jugement...

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

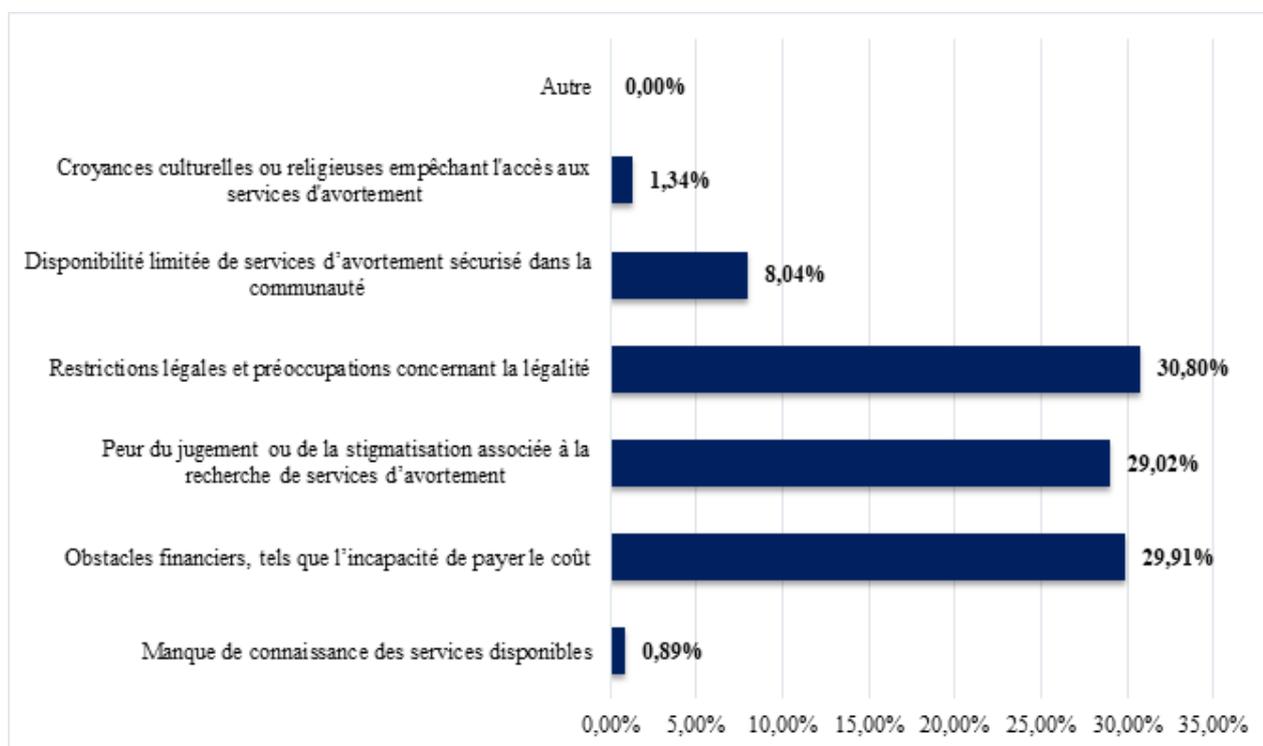
Femmes*



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 représente 15,56%, tandis que les grossesses résultant d'un inceste s'élèvent à 8,40%. Les aspirations scolaires ou professionnelles représentent 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

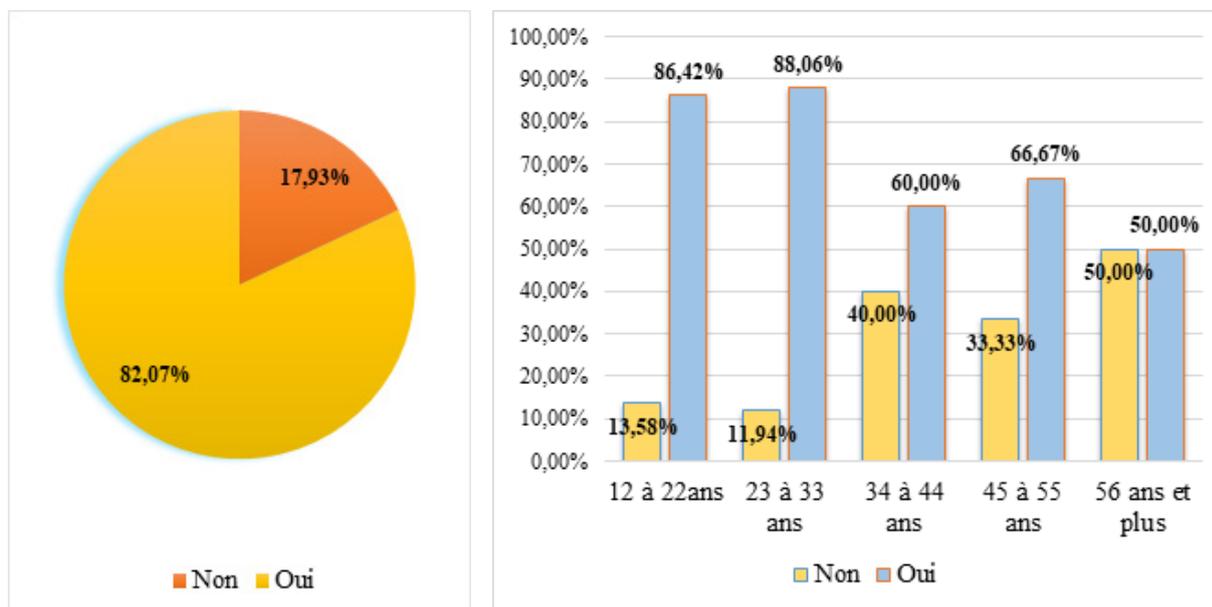
Femmes*



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*

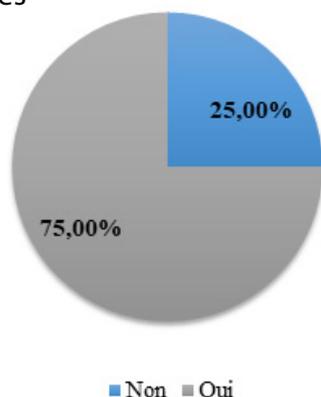


Au total, 82,07% des personnes interrogées ont indiqué qu'elles connaissaient des personnes ayant subi un avortement clandestin à Sinfra. En revanche, 17,93% ont déclaré ne connaître personne ayant eu recours à l'avortement clandestin.

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

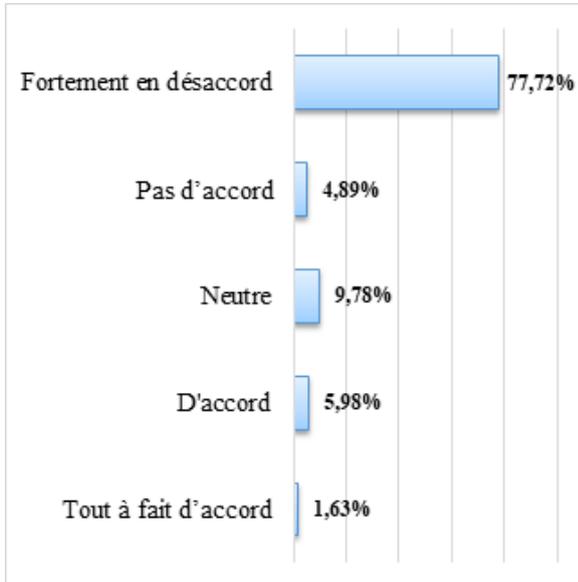
Femmes*



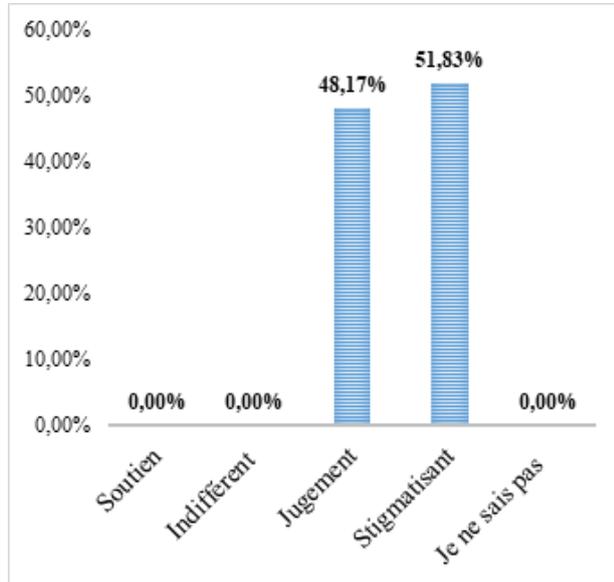
Au total, 75 % des personnes interrogées ont déclaré avoir été victimes de stigmatisation ou de discrimination liée à l'avortement à Sinfra. Les 25 % restants ont déclaré qu'ils n'avaient pas été soumis à la stigmatisation ou à la discrimination associée à l'avortement.

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

Femmes*



Hommes*

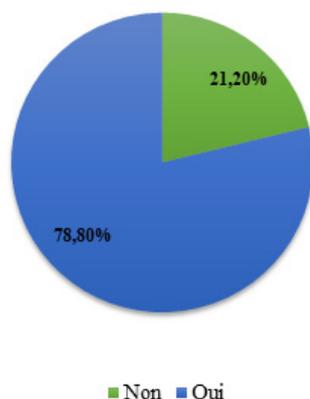


L'opinion prédominante parmi les participantes, à 77,72 %, est que la communauté désapprouve fortement l'avortement à Sinfra. Un pourcentage plus faible, 9,78%, a exprimé que la communauté est plutôt neutre sur le sujet de l'avortement à Sinfra, et 4,89% ont mentionné un désaccord. Une minorité de 5,98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

Femmes*



Hommes*

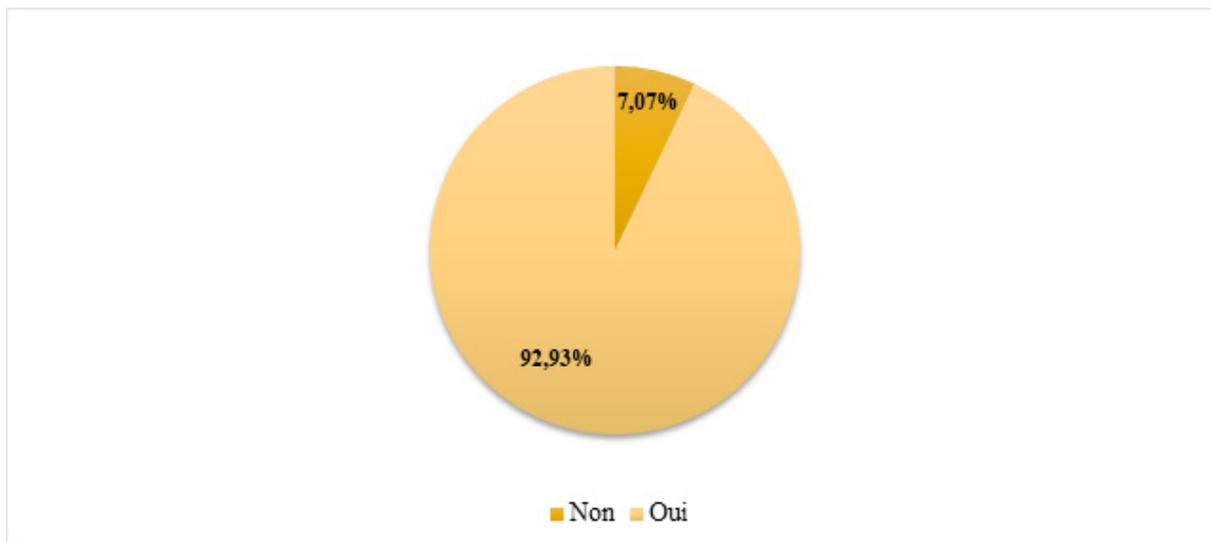


78,8% des répondantes ont déclaré avoir été témoin ou victime d'une stigmatisation liée à l'avortement au sein de leur communauté (Proche, famille, agent de santé). Seulement 21,20% ont affirmé ne pas avoir été témoin ou victime d'une stigmatisation liée à l'avortement au sein de leur communauté.

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

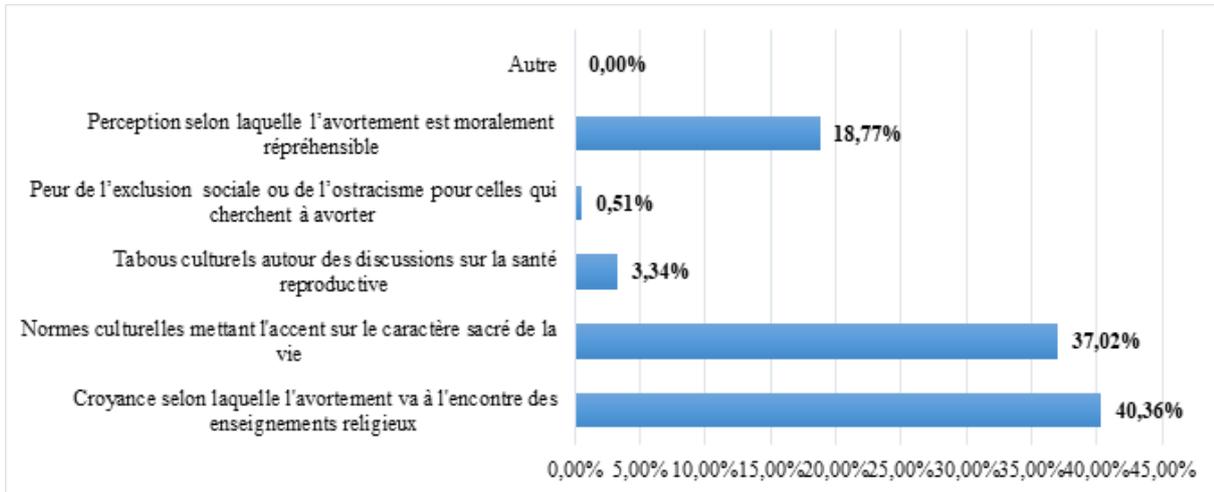
Femmes*



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

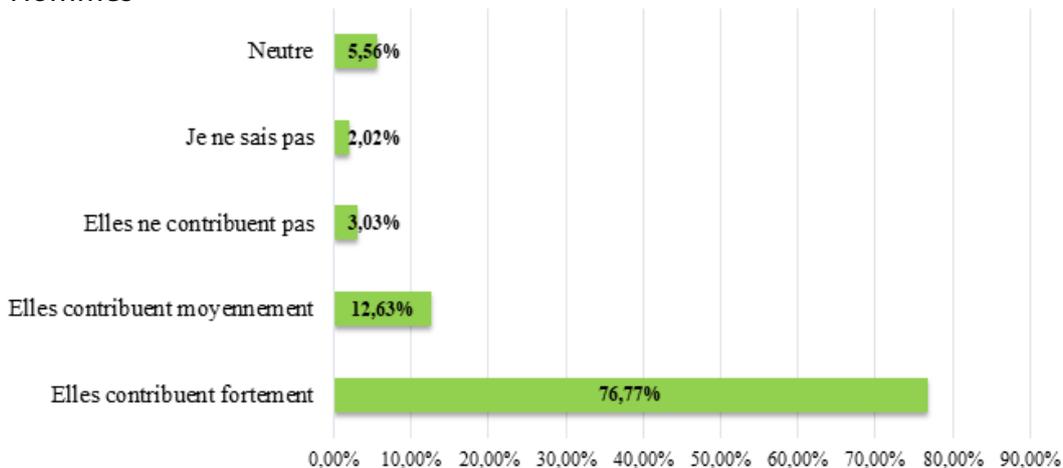
Femmes*



La principale croyance culturelle ou religieuse qui 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 se faire 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

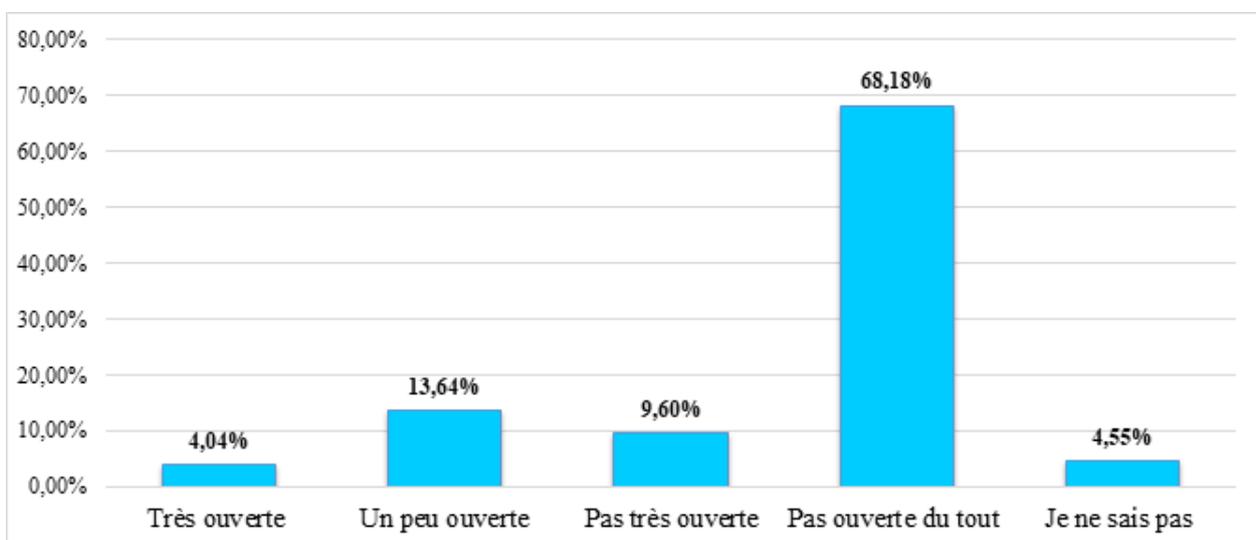
Hommes*



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

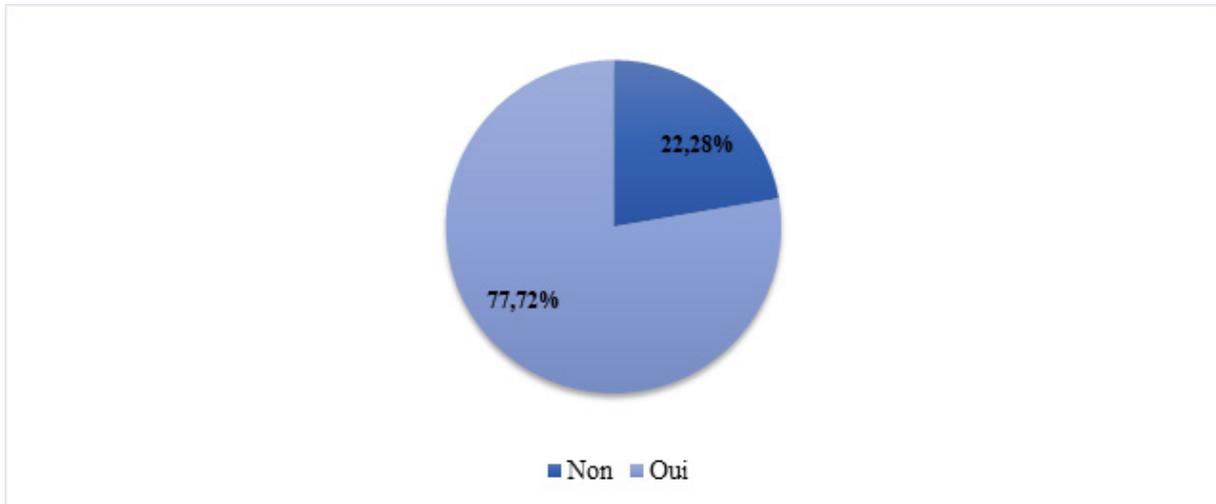
Hommes*



Une majorité des participants, soit 68,18 %, ont déclaré que la communauté ne faisait preuve d'aucune ouverture relative 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

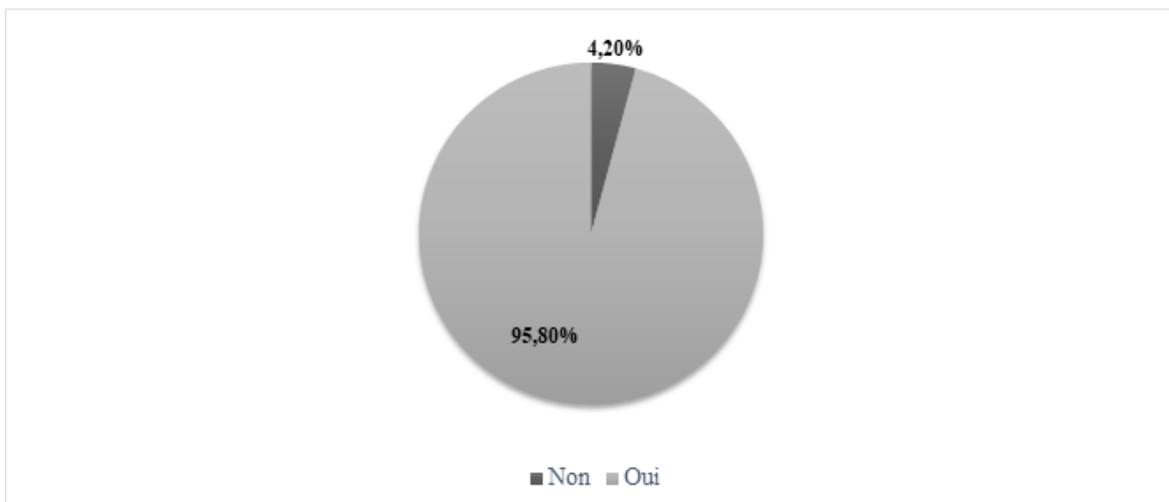
Femmes*



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

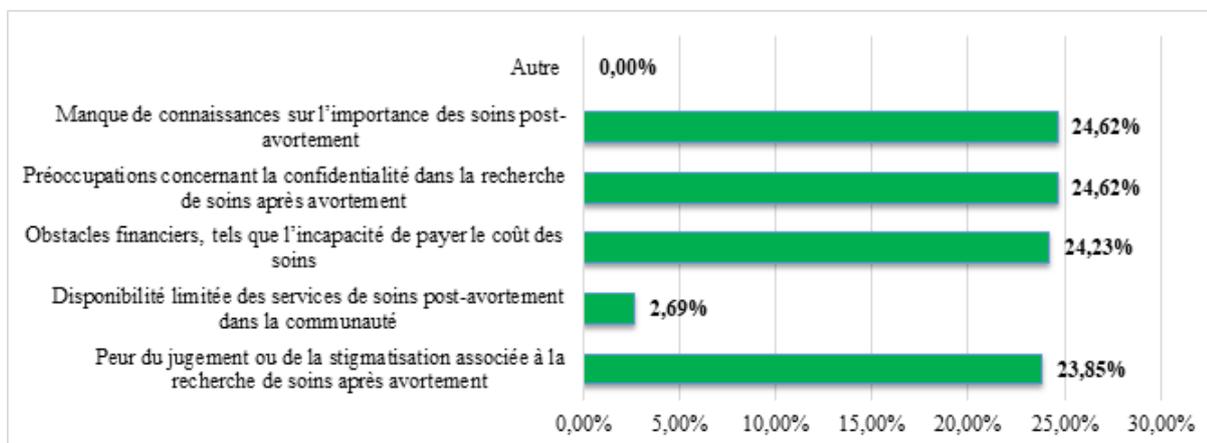
Femmes*



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

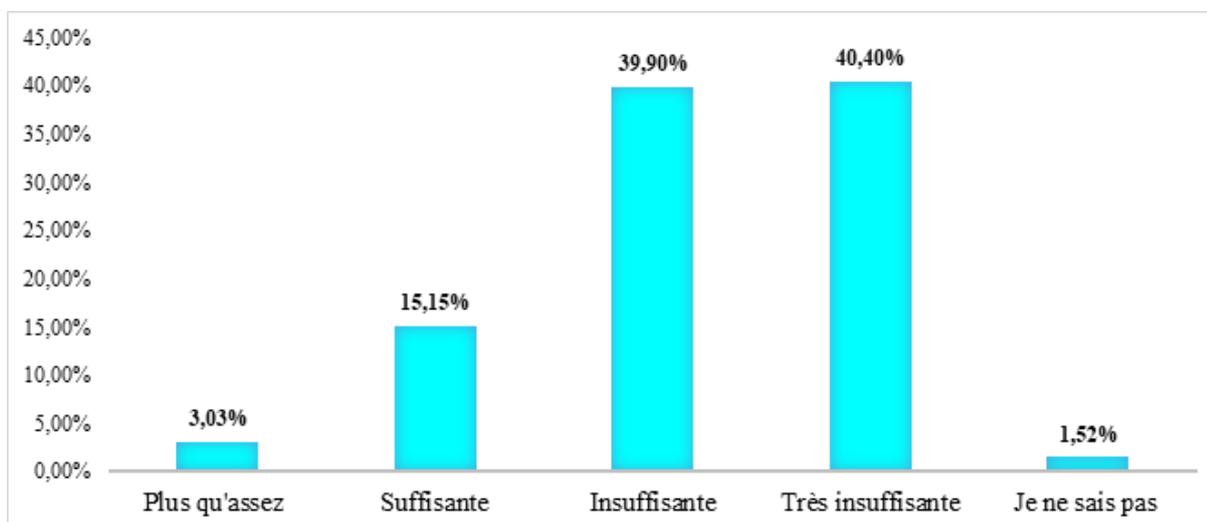
Femmes*



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

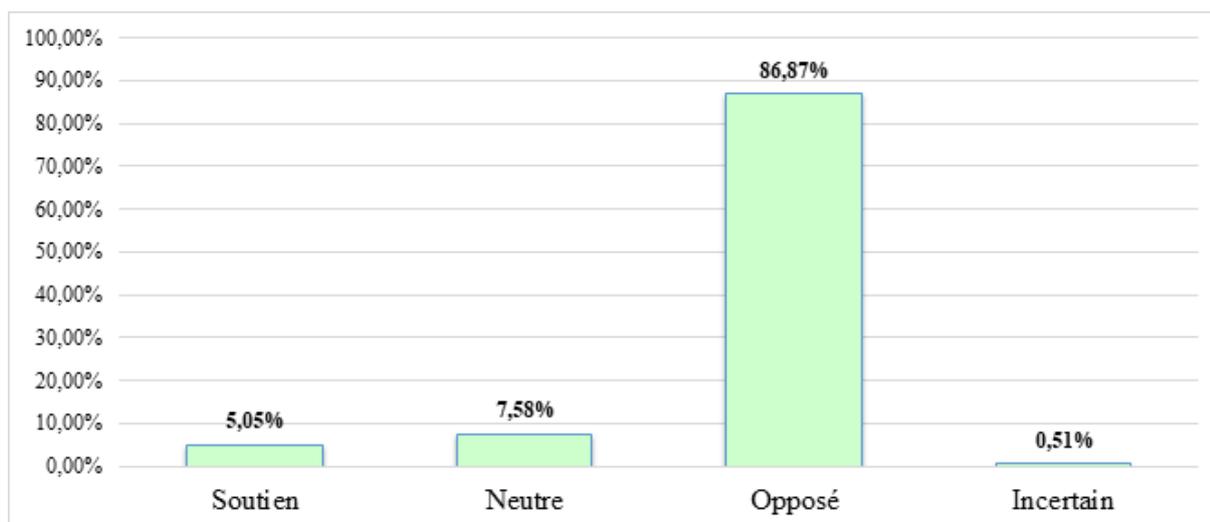
Hommes*



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

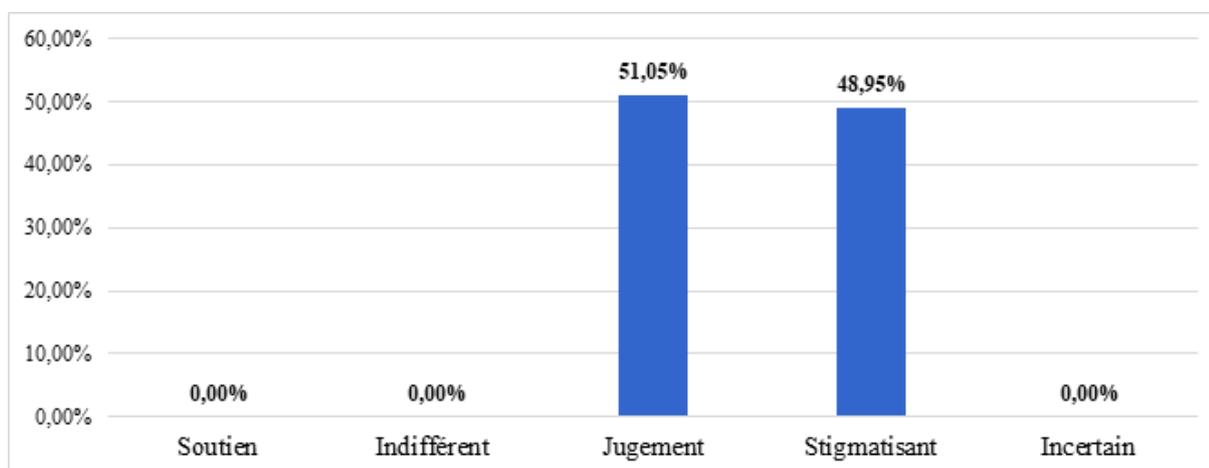
Hommes*



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 de 0,51% sont incertains.

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

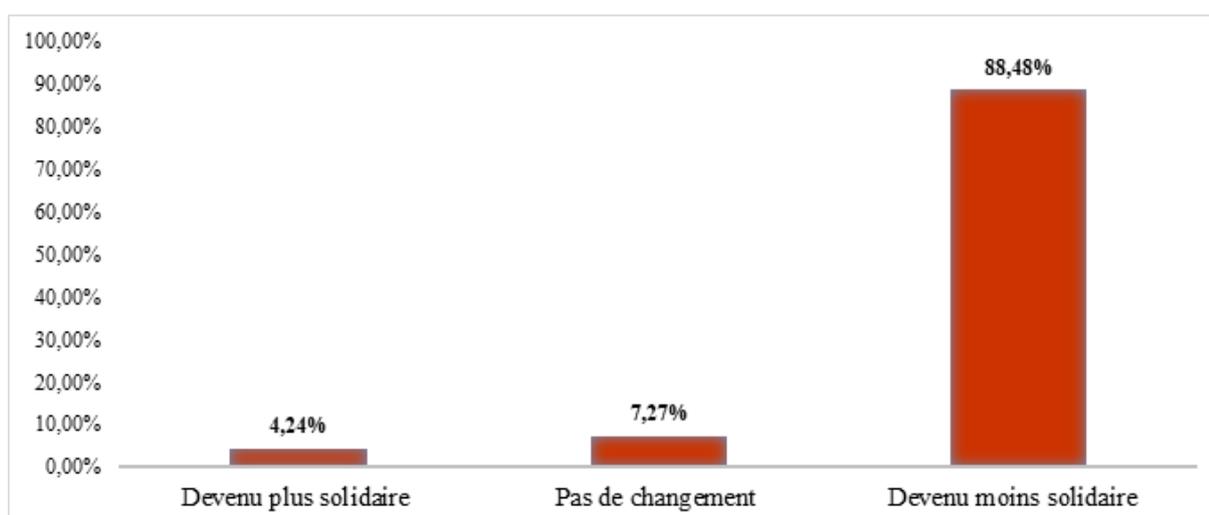
Hommes*



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

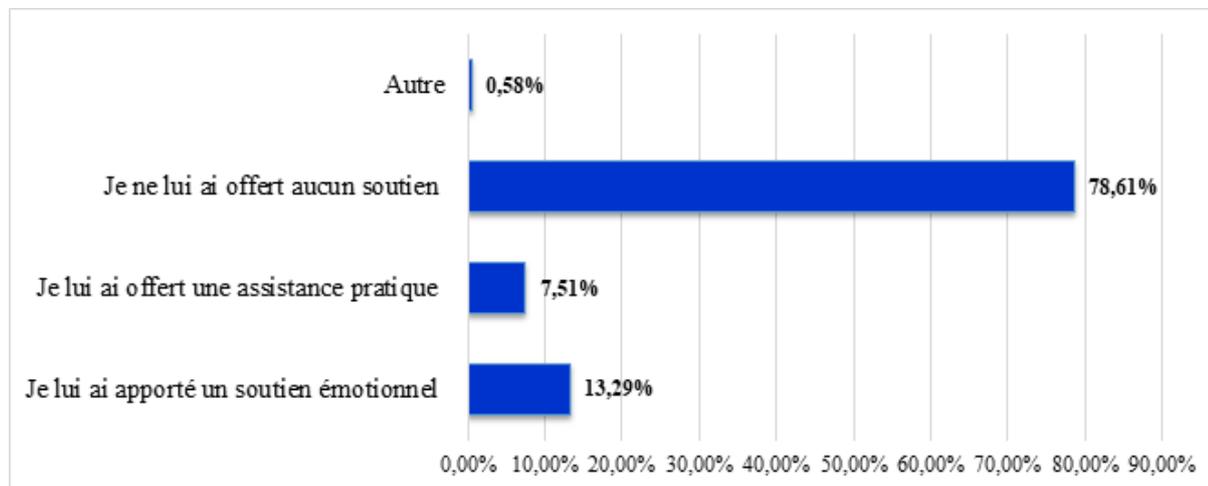
Hommes*



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

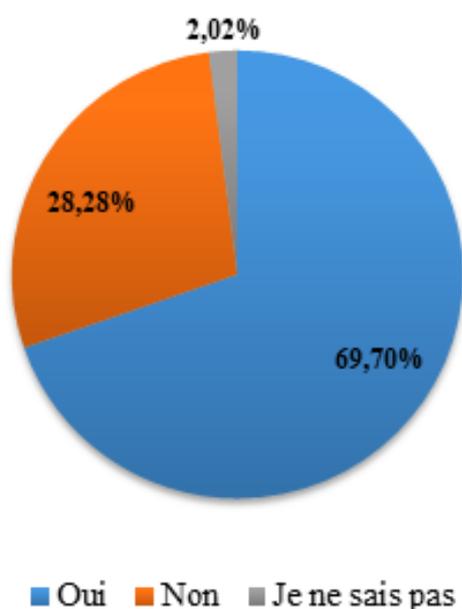
Hommes*



78,61% des personnes interrogées ont précisé qu'elles n'avaient apporté aucun soutien à leurs proches ayant avorté. 13,29% ont mentionné avoir offert 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

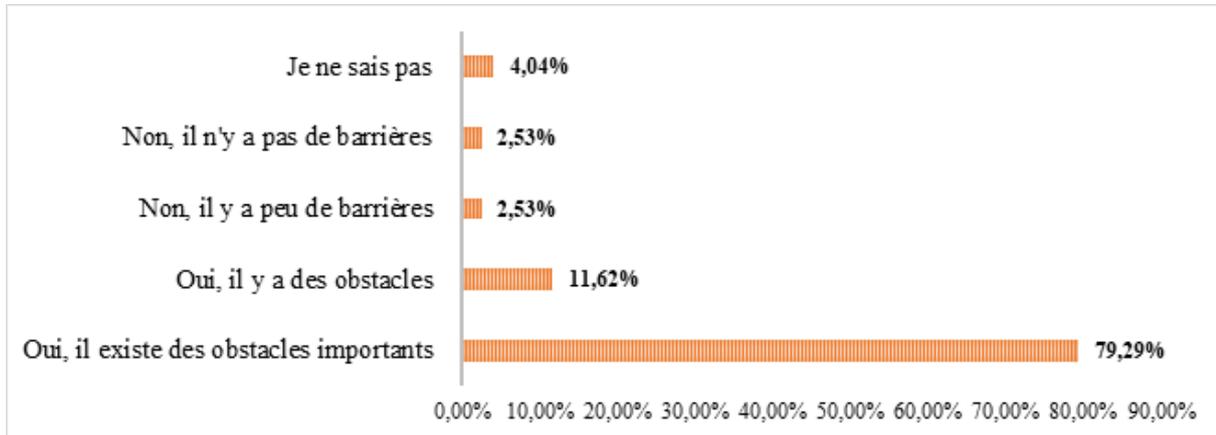
Hommes*



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

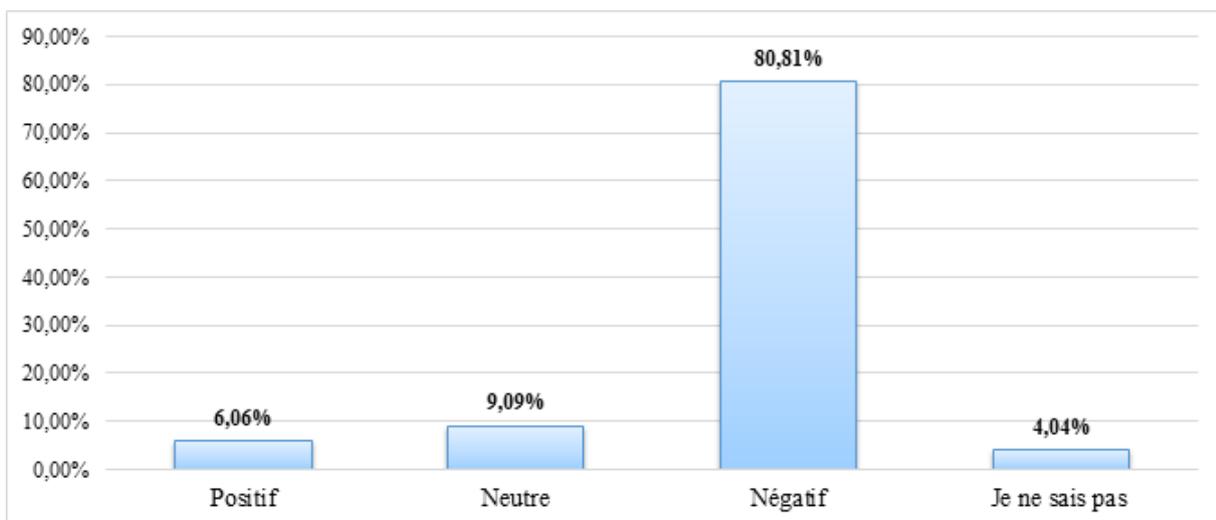
Hommes*



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

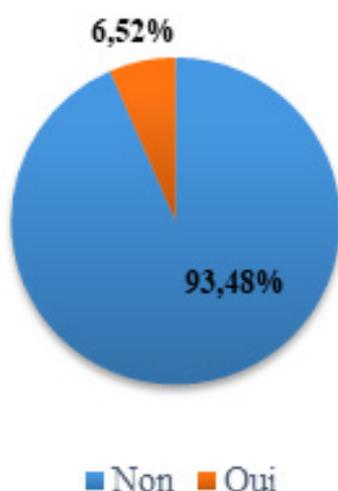
Hommes*



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

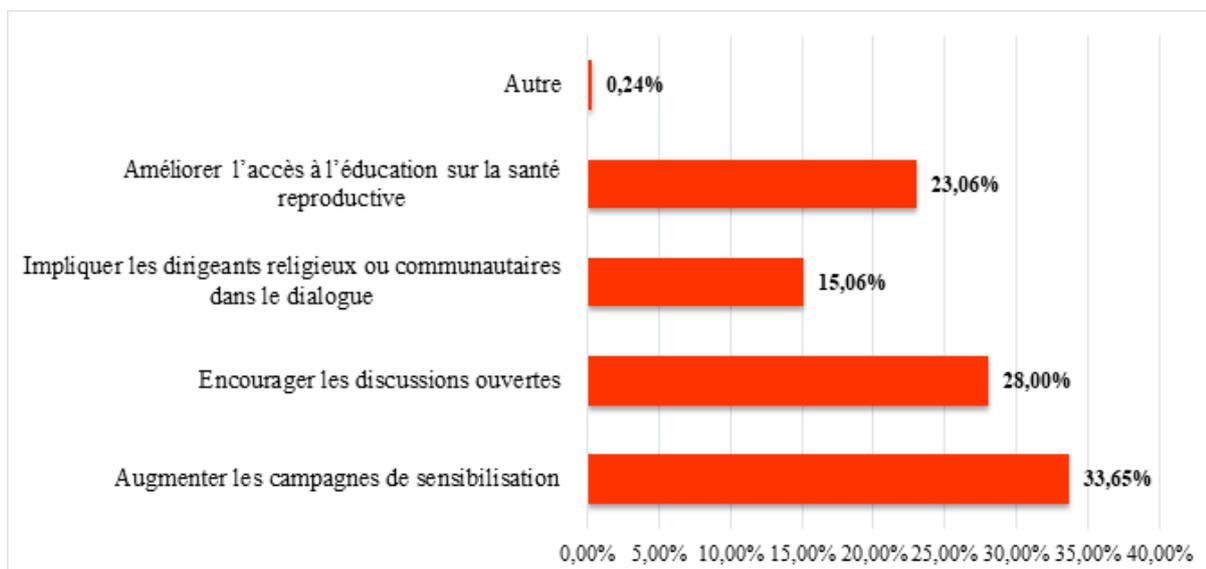
Femmes*



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 les établissements de santé de Sinfra, en raison de la peur de subir les répercussions de leur partage d'expérience. Dans tous les cas, la proportion de participantes exprimant une très grande satisfaction à l'égard des services d'avortement était minime.

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
<p>1. Amélioration de la communication sur les services post-avortement légaux disponibles à Sinfra</p> <p>2. Création de plusieurs centres qui fournissent des soins post-avortement</p> <p>3. Amélioration de la transparence sur le coût des services post-avortement</p> <p>4. Amélioration de la qualité de l'accueil des femmes qui viennent pour des services de soins post-avortement dans les centres de santé</p> <p>5. Amélioration de la qualité du matériel de travail des prestataires de soins</p> <p>6. Augmentation de la communication sur les services légaux liés à l'avortement sécurisé dans les hôpitaux de Sinfra</p> <p>7. Echanges avec les filles et les femmes sur leurs besoins en termes d'avortement</p> <p>8. Plaidoyer en faveur de la légalisation de l'avortement sécurisé</p> <p>9. Réduction du coût des services de soins post-avortement</p> <p>10. Gratuité des soins post-avortement</p>	<p>1-Discussions avec les jeunes femmes sur les services post-avortement disponibles</p> <p>2. Amélioration de la qualité de l'accueil, de l'accompagnement des filles et des femmes de Sinfra par les professionnels de santé</p> <p>3. Amélioration de la perception des soins post-avortement aux yeux de la population</p> <p>4. Augmentation de la communication sur les services post-avortement disponibles à Sinfra</p> <p>5. Implication effective des organisations de la société civile en faveur de la lutte contre la stigmatisation liée à l'avortement</p> <p>6. Augmentation des actions de sensibilisation sur les dispositions légales liées aux soins post-avortement</p> <p>7. Offres de formations aux prestataires de santé de Sinfra pour promouvoir le plaidoyer en faveur de l'avortement sécurisé</p> <p>8. Sensibilisation des agents de santé de Sinfra à plus d'empathie en faveur des femmes qui demandent des soins post-avortement</p> <p>9. Gratuité des intrants contraceptifs afin d'éviter les grossesses non-désirées à Sinfra</p> <p>10. Sensibilisation des femmes et des filles sur la santé sexuelle et reproductive</p> <p>11. Sensibilisation des femmes et des filles sur l'importance des soins post-avortement</p>	<p>1. Accès libre à l'avortement sécurisé dans tous les centres de santé de Sinfra</p> <p>2. Amélioration des services et de l'accueil du personnel de santé à l'endroit des femmes qui sollicitent les soins post-avortement</p> <p>3. Augmentation des centres de santé qui fournissent des soins post-avortement à Sinfra</p> <p>4. Augmentation des plaidoyers en faveur de la ratification effective du protocole de Maputo par la Côte d'Ivoire</p> <p>5. Augmentation des ateliers de clarification des valeurs liées à l'avortement sécurisé</p> <p>6. Augmentation des discussions ouvertes sur les causes et les conséquences de l'interdiction de l'avortement sécurisé</p> <p>7. Réduction de la discrimination et de la stigmatisation liée à l'avortement à Sinfra</p>

2.3 Equipe chargée de la réalisation et de la supervision de l'enquête

Nom et prénoms	Poste occupé
Aurise Niyoyunguruza	Consultante chargée d'enquête
TIE Lou Tranan Elodie	Présidente de l'ONG Engage & Share
TEGBO Marina Sara Elodie	Chargée des questions du genre de l'ONG Engage & Share
CHAPO Blanchard	Chargé de recherche de l'ONG Engage & Share

Echantillon	Nombre de femmes et filles interviewées	Nombre d'hommes interviewés
382 personnes dont l'âge est compris entre 12 ans et plus	184	198





2.4 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 telles que le retard dans la prise en charge des femmes qui ont subi un avortement, la recherche de soins après un avortement, les difficultés à trouver des prestataires de soins qui conduisent 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 à 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 ainsi d'accéder aux soins post-avortement par crainte de conséquences juridiques. La lutte contre la stigmatisation liée à l'avortement est donc 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.

03

Activité 3 : Présentation des résultats de l'enquête

3.1 Introduction

Le 15 mars 2024 de 09H00 à 15H00, nous avons initié un atelier de présentation des résultats de notre enquête réalisée dans le cadre du projet. Cette enquête a été entreprise dans le but d'identifier les facteurs qui favorisent la stigmatisation de l'avortement et leurs impacts sur l'accès des femmes et des filles aux soins post-avortement. L'atelier qui a eu lieu à la salle de réunion du district Sanitaire de Sinfra a réuni les prestataires de santé, les responsables des organisations de la société civile, les bénévoles de l'ONG Engage & Share de Sinfra et l'équipe de coordination du projet.

3.2 Déroulement

L'atelier de présentation a permis de présenter les défis auxquels les femmes et les filles sont confrontées en termes de stigmatisation liée à l'avortement. Les résultats de l'enquête menée sur une période de trois mois dans plusieurs villages de Sinfra ont révélé que l'avortement est courant en zone rurale, avec une prévalence notable parmi les femmes célibataires et celles ayant déjà plusieurs enfants. Les principales raisons évoquées pour avoir recours à l'avortement incluent la pression sociale, la stigmatisation liée aux grossesses en milieu scolaire, les contraintes économiques et le manque d'accès aux contraceptifs. Lors des discussions, les points suivants ont été relevés.

- ▶ les prestataires de soins de santé ont souligné les défis liés à la gratuité effective des soins post-avortement en raison du manque de matériels et de ressources limitées ;
- ▶ une partie significative des participant(e)s a exprimé des attitudes négatives de la communauté envers l'avortement. Ce qui contribue à l'exclusion sociale des femmes ayant subi un avortement et à une faible demande de services de soins post-avortement ;
- ▶ les prestataires de santé ont souligné que le cadre légal est un frein à l'accès des femmes aux soins post-avortement et favorise la stigmatisation ;
- ▶ les organisations de la société civile de Sinfra ont souligné que le cadre légal est un facteur important qui freine la communication sur les services de soins post-avortement légaux disponibles ;
- ▶ les bénévoles de Sinfra ont souligné que les normes sociales, culturelles et religieuses favorisent la stigmatisation de l'avortement ;

- ▶ les bénévoles ont mentionné la responsabilité des hommes qui obligent les femmes à se faire avorter ou à les quitter à l'annonce d'une grossesse non désirée ;
- ▶ les bénévoles ont affirmé que les organisations de la société civile n'ont jamais initié d'activités afin d'entretenir les femmes sur les dispositions légales concernant l'avortement, sur leurs droits aux soins post-avortement, sur les droits de la santé sexuelle et reproductive et sur l'importance des soins post-avortement ;
- ▶ les femmes ont souligné que les prestataires de santé vendent le matériel de soins post-avortement aux femmes qui ont recours aux soins post-avortement. Ce qui est un frein à la gratuité effective des services de soins post-avortement qui sont fournis par les prestataires de santé ;
- ▶ les prestataires de santé ont souligné que l'absence d'une loi SR empêche les centres de santé d'adopter une politique de transparence sur les prix des services d'avortement sécurisé et réduit la communication sur les soins post-avortement disponible dans les hôpitaux.

L'équipe en charge de l'activité était composée de :

Nom et prénoms	Poste occupé
TIE Lou Tranan Elodie	Présidente de l'ONG Engage & Share
TEGBO Marina Sara Elodie	Chargée des questions du genre de l'ONG Engage & Share
CHAPO Blanchard	Chargé de recherche de l'ONG Engage & Share
IRIE BI Huberson	Chargé de supervision



Nombre de bénéficiaires	Nombre de femmes	Nombre d'hommes
30	15	15

3.3 Conclusion

L'atelier de présentation des résultats de l'enquête a mis en lumière, les défis importants auxquels sont confrontées les femmes et les filles de Sinfra en matière de soins post-avortement. L'atelier a également permis d'identifier des mesures urgentes à prendre pour améliorer l'accessibilité et la qualité des services de soins post-avortement afin de réduire la stigmatisation à laquelle les femmes et les filles sont confrontées. A cet effet, les recommandations suivantes ont été faites par les participants (e)s :

- ▶ mettre en place des services mobiles de soins post-avortement pour atteindre les communautés éloignées ;
- ▶ sensibiliser les populations sur l'impact négatif de la stigmatisation liée à l'avortement sur les femmes et les filles ;
- ▶ mettre en place un cadre légal qui autorise l'avortement ;
- ▶ mener des campagnes de sensibilisation dans les communautés éloignées pour promouvoir une compréhension positive des soins post-avortement et réduire la stigmatisation ;
- ▶ accroître l'accès aux contraceptifs et aux services de planification familiale pour prévenir les grossesses non désirées ;
- ▶ promouvoir la collaboration entre les secteurs de la santé, de l'éducation et du développement pour aborder les déterminants sociaux de la santé reproductive en zone rurale.



04

Activité 4 : Séances de discussions avec les femmes et les filles

4.1 Introduction

Dans le cadre de notre engagement à améliorer l'accès aux soins de santé reproductive et à promouvoir les droits des femmes en zone rurale, tout en luttant contre la stigmatisation de l'avortement, nous avons initié une série de discussions avec des femmes et des filles de Sinfra pour aborder les défis auxquels elles sont confrontées en termes de stigmatisation liée à l'avortement et d'accès aux soins post-avortement. Ces discussions ont eu pour but de recueillir des informations clés pour initier des programmes visant à améliorer l'accès des femmes et des filles de Sinfra aux droits à la santé sexuelle et reproductive dont les services de soins post-avortement.



4.2 Déroulement

Lors des échanges, elles ont relevé les raisons pour lesquelles elles ont recours à l'avortement, la stigmatisation à laquelle elles sont confrontées et leur impact sur leur accès aux soins de santé. C'était également l'opportunité de discuter avec elles des résultats de l'enquête et de prendre leurs recommandations afin d'améliorer leur accès aux services de santé sexuelle reproductive à Sinfra. Les discussions ont eu lieu dans plusieurs villages de Sinfra avec la participation de femmes de différents groupes d'âge et de milieux socio-économiques. Les séances étaient animées par les bénévoles de Sinfra et l'équipe de coordination du projet. Les participantes ont été encouragées à partager leurs expériences et leurs opinions de manière ouverte. Les photos n'ayant pas été autorisées lors des activités dans les villages, nous n'avons pu utiliser que les photos de l'atelier. Ainsi, les points suivants ont été relevés :

▶ les femmes ont exprimé leurs préoccupations concernant la stigmatisation sociale associée à l'avortement dans leur communauté. Elles ont souligné que la pression sociale et le jugement des autres sont particulièrement intenses en milieu rural. Ce qui les motive à ne pas informer leurs proches sur leur décision de se faire avorter, même lorsque cela est nécessaire pour leur santé et leur bien-être ;

▶ les participantes ont partagé leurs difficultés à accéder à des soins de qualité après un avortement. Elles ont souligné le manque d'installations médicales adéquates dans certains de leurs villages ainsi que les obstacles financiers et logistiques à l'obtention de soins post-avortement appropriés ;

▶ les participantes ont mentionné un manque de sensibilisation et d'éducation sur les questions liées à la santé reproductive, y compris sur les droits des femmes en matière d'avortement et sur les options de contraception. Elles ont souligné l'importance d'une sensibilisation accrue dans la communauté pour combattre la stigmatisation et fournir un soutien aux femmes confrontées à des décisions difficiles ;

▶ les participantes ont souligné l'importance de disposer de services de santé reproductive confidentiels et respectueux, où elles peuvent obtenir des informations et des soins sans craindre d'être jugées ou stigmatisées. Elles ont appelé à un renforcement des politiques et des pratiques visant à protéger la confidentialité des femmes.

L'équipe en charge de l'activité était composée de :

Nom et prénoms	Poste occupé
TIE Lou Tranan Elodie	Présidente de l'ONG Engage & Share
TEGBO Marina Sara Elodie	Chargée des questions du genre de l'ONG Engage & Share
CHAPO Blanchard	Chargé de recherche de l'ONG Engage & Share

Nombre de bénéficiaires	Filles entre 12 et 18 ans	Femmes entre 19 et 35 ans
27 femmes et filles	11	16



4.3 Conclusion

Les discussions ont mis en lumière les défis significatifs auxquels les femmes de Sinfra sont confrontées en ce qui concerne la stigmatisation liée à l'avortement et l'accès aux soins post-avortement. Il est donc impératif de prendre des mesures concrètes pour répondre à ces défis et garantir que toutes les femmes aient accès à des soins de santé reproductive sûrs, respectueux et de qualité.



05

Activité 5 : Atelier de clarification des valeurs

5.1 Introduction

A la suite de la présentation des résultats et des discussions avec les parties prenantes et les bénéficiaires, nous avons initié un atelier de clarification des valeurs autour du sujet complexe et controversé qu'est l'avortement, en particulier dans les zones rurales où les traditions et les croyances religieuses sont fortes. Cet atelier de clarification des valeurs a été animé par un consultant spécialiste en clarification des valeurs liées à l'avortement et a été une occasion importante d'aider les participant(e)s à explorer leurs propres valeurs et croyances sur l'avortement dans un environnement sûr et confidentiel.

5.2 Dérroulement

Cet atelier a permis de créer un espace de dialogue ouvert, inclusif et respectueux afin de permettre aux participant(e)s de réfléchir de manière individuelle et collective sur leurs valeurs liées à l'avortement, de les sensibiliser aux différentes perspectives sur l'avortement, de discuter de la législation liée à l'avortement, de promouvoir l'autonomisation des femmes en matière de santé sexuelle et reproductive et de plaider pour les droits des femmes. L'atelier s'est déroulé sur une journée et a réuni une trentaine de participant(e)s composés de jeunes femmes et filles issues des villages de Sinfra, des prestataires de santé, des organisations de la société civiles de Sinfra et des autorités locales. La journée a été structurée autour d'une série d'activités interactives et participatives, animées par un consultant expérimenté. Les participant(e)s ont été invité(e)s à partager leurs propres expériences, opinions et préoccupations concernant

l'avortement, en créant un espace sûr et respectueux pour l'expression personnelle. À travers des exercices interactifs et des discussions de groupe, les participant(e)s ont exploré les valeurs sous-jacentes qui influent sur les attitudes envers l'avortement, telles que la liberté individuelle, la moralité, la santé publique et les droits reproductifs. Les obstacles spécifiques à l'accès à des services d'avortement en zone rurale ont été examinés, y compris les barrières géographiques, financières, culturelles, religieuses et politiques. L'atelier s'est clôturé sur une note de réflexion et d'engagement envers des actions concrètes. Les participant(e)s ont exprimé leur reconnaissance pour l'opportunité de dialoguer ouvertement sur un sujet aussi important et tabou. Ils et elles ont également souligné l'importance de continuer à sensibiliser et à mobiliser la communauté pour améliorer l'accès à des services d'avortement sûrs et légaux à Sinfra.

L'équipe en charge de l'activité était composée de :

Nom et prénoms	Poste occupé
TIE Lou Tranan Elodie	Présidente de l'ONG Engage & Share
TEGBO Marina Sara Elodie	Chargée des questions du genre de l'ONG Engage & Share
CHAPO Blanchard	Chargé de recherche de l'ONG Engage & Share
Docteur YEBOUA Anicet	Consultant spécialiste en clarification des valeurs liées à l'avortement

Nombre de bénéficiaires	Nombre de femmes	Nombre d'hommes
43	25	18



5.3 Conclusion



L'atelier s'est conclu par une réflexion collective sur les apprentissages de la journée. Les participant(e)s ont partagé leurs impressions et ont formulé des recommandations pour améliorer l'accès à l'information et aux services liés à la santé sexuelle et reproductive à Sinfra. Les participant(e)s ont apprécié l'opportunité de réfléchir à leurs propres valeurs en matière d'avortement et de discuter de ce sujet avec d'autres femmes dans un cadre ouvert et respectueux. L'atelier a été adapté en fonction des besoins et des intérêts spécifiques des participant(e)s, en mettant l'accent sur un environnement où les participant(e)s se sentent à l'aise pour partager leurs opinions et leurs expériences. L'atelier a été une expérience positive et enrichissante pour les participant(e)s et a permis de créer un espace de dialogue ouvert et respectueux sur la stigmatisation liée à l'avortement. A la fin de l'atelier, les recommandations suivantes ont été faites par les participant(e)s :

- ▶ des mesures doivent être prises pour aider les femmes et les filles à surmonter les obstacles géographiques et financiers qui entravent leur accès à des services de soins post-avortement sécurisé à Sinfra, notamment en renforçant les services de santé locaux et en subventionnant les coûts pour les femmes et les filles minoritaires et défavorisées ;
- ▶ mener des efforts de plaidoyer auprès des autorités locales et nationales pour promouvoir des politiques et des législations favorables à l'accès à des services d'avortement sûrs et légaux, en prenant en compte les réalités spécifiques des femmes et des filles des villages de Sinfra.

06

Activité 6 : Plaidoyer

6.1 Introduction

Dans le cadre du projet, nous avons entamé depuis le 16 mars 2024, un plaidoyer auprès du District sanitaire de Sinfra, précisément auprès du Directeur départemental de la santé qui a été représenté par le docteur ASSEKE Bonaventure et auprès du Directeur de l'Hôpital général de Sinfra, à la suite de la présentation des résultats de notre enquête. Ce plaidoyer a pour but de veiller à la prise en compte des recommandations des femmes et des filles de Sinfra relevées lors de l'enquête.

6.2 Déroulement

Lors de l'atelier de présentation des résultats, un comité d'éthique a été formé en vue de garantir la prise en compte des recommandations des femmes et des filles de Sinfra formulées lors de l'enquête. L'activité de plaidoyer étant la dernière activité du projet, elle a été une étape importante en vue de la prise en compte des recommandations des besoins des femmes et des filles dans le cadre du projet de lutte contre la stigmatisation de l'avortement sécurisé à Sinfra. Avant donc la série de plaidoyers, le comité d'éthique, comprenant 04 représentant.e.s des organisations de la société civile de Sinfra, 02 membres de l'équipe porteuse du projet, un (1) professionnel de la santé, ainsi qu'une (1) femme ayant vécu une expérience de stigmatisation liée à l'avortement s'est réuni et a élaboré une fiche de satisfaction visant à permettre aux femmes et aux filles de Sinfra d'évaluer les services d'avortement disponibles à Sinfra. La stratégie arrêtée lors de la réunion a guidé les différentes étapes de plaidoyer. Ainsi, le premier plaidoyer a eu lieu au district sanitaire de Sinfra en présence du docteur ASSEKE Bonaventure, représentant du Directeur départemental de la santé. Nous lui avons présenté les chiffres alarmants de l'enquête et nous lui avons présenté notre requête visant à mettre en place une fiche de satisfaction dans les centres de santé de Sinfra qui fournissent des services de soins post-avortement, afin d'évaluer les services offerts aux patientes. Notre second plaidoyer a eu lieu

à l'hôpital général de Sinfra le 18 mars 2024 en présence de monsieur MOMINE Ali, Directeur de l'Hôpital général de Sinfra, et du personnel de l'Hôpital général de Sinfra. La méthode de plaidoyer utilisée a été de présenter les chiffres ressortis par l'enquête lors de la présentation des résultats et présenter les recommandations faites par les femmes. Le plaidoyer s'est déroulé dans le bureau du Directeur de l'Hôpital général de Sinfra au cours duquel nous avons plaidé pour la mise en place d'affiches de communication visant à accroître la communication autour des services de soins post-avortement disponibles à Sinfra. Ces deux (02) requêtes formulées par les femmes et les filles de Sinfra lors de l'enquête ont servi de premiers objectifs de plaidoyer et auront pour but d'améliorer la qualité des services post-avortement fournis par les centres de santé de Sinfra. Le premier plaidoyer a donc débuté depuis mars 2024 pour être reçu, accepté et validé le 14 mai 2024 par le Directeur départemental de la santé et l'autorisation a été signée dans la semaine du 28 mai 2024. Nous continuons le plaidoyer afin que toutes les recommandations faites par les femmes et les filles lors de l'enquête soient prises en compte. Les décideurs se sont montrés réceptifs aux arguments présentés et ont exprimé leur engagement à prendre en compte les recommandations des femmes dans le cadre du projet de lutte contre la stigmatisation de l'avortement.

L'équipe en charge de l'activité était composée de :

Nom et prénoms	Poste occupé
TIE Lou Tranan Elodie	Présidente de l'ONG Engage & Share
TEGBO Marina Sara Elodie	Chargée des questions du genre de l'ONG Engage & Share
BOTTI Hugues Arnaud	Délégué du CNJCI Sinfra

Le comité d'éthique est composé de :

Dr. ASSEKE Beda	+225 07 48 08 04 09	District Sanitaire de Sinfra	D.DS HPCMU Sinfra
BOTTI Hugues	+225 07 69 17 28 99	CNJCI SINFRA	Délégué
BALE Lou Plezan Odette	+225 07 87 11 19 81	KAVOTCHIVA Sinfra	Présidente
KOUAKOU Beatrice	+225 01 51 48 96 21	Fédération baoulé Sinfra	Présidente
SEHI Lou Gonezie Sara	+225 05 01 46 99 45	ONG EDI Anouandje Sinfra	Membre
KOUAKOU N'dri Anicet	+225 07 09 09 08 25	HBI	Président des jeunes
TEGBO Marina Sara	+225 07 99 08 64 23	Engage & Share	Chargée du département du genre
TIE Lou Tranan Elodie	+225 07 08 09 42 29	Engage & Share	Présidente



6.3 Conclusion

Cette activité de plaidoyer a permis de garantir la prise en compte des besoins des femmes et des filles de Sinfra. Il s'agit d'une étape cruciale visant à favoriser des pratiques de santé plus inclusives et respectueuses des droits des femmes.



III

**RESULTATS OBTENUS
ET DIFFICULTES
RENCONTREES**

01

Résultats obtenus

Le projet a permis de favoriser des progrès significatifs en faveur des femmes et des filles de Sinfra. Les activités ont permis de favoriser les résultats suivants :

- Mise en place d'une fiche de satisfaction en faveur de l'évaluation de la qualité des soins post-avortement fournis dans les centres de santé de Sinfra ;
- Amélioration de la communication autour des services de soins post-avortement disponibles à Sinfra à travers la mise en place d'affiches de sensibilisation dans toute la ville ;
- Création d'un réseau de femmes en faveur de la lutte contre la stigmatisation à laquelle les femmes sont victimes à Sinfra ;
- Amélioration de la communication entre les prestataires de santé et les organisations de la société civile de Sinfra;
- Amélioration de la compréhension des prestataires de santé de Sinfra sur les difficultés à l'accès des femmes et des filles de Sinfra aux soins post-avortement ;
- Mise à disposition de données probantes sur les réalités que vivent les femmes et les filles de Sinfra sur l'avortement et l'accès aux soins post-avortement.

02

Difficultés rencontrées

Lors de la réalisation des activités du projet, nous avons rencontré les difficultés suivantes :

- Une forte opposition des participant(e)s ayant des convictions religieuses et morales fortes contre l'avortement qui se sont activement opposé.e.s aux efforts de lutte contre la stigmatisation, en diffusant des informations erronées lors de l'atelier et en nous intimidant ;
- Une insuffisance des ressources qui nous ont emmené à réduire le nombre de jours de certaines activités ;
- Des difficultés d'accès aux données relatives à l'avortement sécurisé à l'hôpital général de Sinfra qui ont ralenti les travaux du comité d'éthique ;
- Le ralentissement de l'exécution de certaines activités en raison du retard des participant(e)s ;
- Un manque d'information des organisations de la société civile sur les dispositions légales relatives à l'avortement qui a rallongé les heures de certaines activités ;
- Un manque de compétences des bénévoles locaux de Sinfra qui a favorisé plus d'activités de formation.

Lors de la réalisation des activités du projet, nous avons retenu les leçons suivantes :

- Il est important d'être à l'écoute des retours des femmes et des filles et d'être prêts à apporter des changements au projet en fonction de leurs besoins. Cela permet de garantir la durabilité de l'impact du projet ;
- L'implication des partenaires locaux demeure une étape importante pour partager les ressources et garantir la pérennité du projet ;
- Il est important de renforcer les capacités des bénéficiaires afin de les encourager à poursuivre les activités dans leur communauté même à la fin du projet ;
- Il est important d'impliquer activement les femmes et les jeunes dès le départ dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation du projet. Cela permet de s'assurer que les projets répondent à leurs besoins et à leurs priorités, et qu'ils sont plus susceptibles d'être durables ;
- Favoriser un environnement inclusif et favorable où les femmes se sentent à l'aise pour s'exprimer et partager leurs idées et leurs expériences. Cela permet de faciliter la compréhension de leurs besoins par les décideurs ;
- Adopter une approche holistique qui tient compte des multiples dimensions de la vie des femmes et des filles, notamment leurs besoins économiques, sociaux et politiques. Cela permet de définir des activités qui répondent à leurs besoins spécifiques ;
- Appliquer l'intersectionnalité dans la conception des projets afin de veiller qu'ils correspondent aux besoins spécifiques de chaque femme selon leur environnement ;
- Prendre en compte l'impact environnemental dans la conception des projets afin d'en réduire les effets négatifs sur la qualité de vie des femmes et des filles, permet de les encourager à la conception d'activités respectueuses de l'environnement ;
- Promouvoir la collaboration entre les femmes elles-mêmes, ainsi qu'entre les différentes communautés permet de favoriser l'apprentissage mutuel, le soutien mutuel et l'autonomisation collective à la suite des projets ;
- Mettre en place des stratégies de sortie claires pour garantir que les femmes continuent de bénéficier des avantages des projets une fois ceux-ci terminés. Cela permet de garantir la durabilité de l'impact des projets.

04 Impacts à long terme

- Changement des attitudes et des perceptions erronées entourant l'avortement sécurisé ;
- Amélioration de la qualité des soins post-avortement et réduction de la stigmatisation liée à l'avortement ;
- Autonomisation des femmes et des filles en leur donnant plus de contrôle sur leur santé reproductive ;
- Changement des attitudes et des croyances des habitants de Sinfra à l'égard de l'avortement sécurisé ;
- Réduction du taux de mortalité maternelle à Sinfra ;
- Environnement favorable à l'accès aux filles et aux femmes à des services liés à l'avortement sécurisé ;
- Augmentation de 30% du nombre de femmes ayant accès aux services de soins post-avortement ;
- Amélioration de la disponibilité et de la qualité des services de soins post-avortement à Sinfra ;
- Réduction du nombre de femmes ayant subi des complications liées à un avortement non sécurisé ;
- Accroissement du nombre de prestataires de santé offrant des services liés aux soins post-avortement aux femmes et aux filles de Sinfra ;
- Création de réseaux de soutien aux femmes ayant subi un avortement à Sinfra ;
- Augmentation de 30 % du nombre de femmes et de filles de Sinfra ayant consulté un professionnel de santé après un avortement.

05 Activités à venir

- Mise en place d'un centre d'accueil en faveur des femmes et des filles de Sinfra afin de leur offrir des opportunités de formation, d'accompagnement et d'autonomie ;
- Formation des femmes et des filles de Sinfra sur les droits de la santé sexuelle et reproductive afin qu'elles puissent éviter les grossesses non désirées ;
- Formation des femmes et des filles de Sinfra sur la gouvernance inclusive afin qu'elles puissent participer aux prises de décision qui impactent leur qualité de vie ;
- Mise en place d'un projet de plaidoyer en faveur de la mise à disposition de kits gratuits de soins post-avortement en faveur de la gratuité effective des services de soins post-avortement dans les centres de santé de Sinfra ;

- Formation des organisations de la société civile de Sinfra sur les droits de la santé sexuelle et reproductive afin qu'elles puissent accompagner les femmes et les filles de leur communauté en faveur de l'accès à leurs droits reproductifs ;
- Sensibilisation sur la Plateforme Safe à Sinfra afin que les filles puissent dénoncer les abus auxquels elles sont victimes en milieu scolaire ;
- Evaluation de l'impact du projet à travers une enquête auprès des femmes et des filles de Sinfra dans le cadre de la stratégie de suivi et évaluation du projet.



IV

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

01

Conclusion

La lutte contre la stigmatisation de l'avortement et l'amélioration de l'accès des femmes aux soins post-avortement est essentiel pour la réalisation des droits fondamentaux des femmes et pour la santé publique. Ce rapport met en évidence les progrès réalisés dans le cadre de notre projet visant à atteindre ces objectifs, mais il souligne également les défis qu'il reste à relever. A travers cette initiative, nous avons mis en place des actions concrètes pour sensibiliser les communautés et ouvert la porte à d'autres possibilités aux femmes et aux filles de Sinfra ayant recours à l'avortement. Nos objectifs incluaient la réduction de la stigmatisation, l'amélioration des connaissances et des compétences des organisations de la société civile, ainsi que l'augmentation de l'accessibilité et de la qualité des services post-avortement aux femmes et aux filles de Sinfra. Bien que des défis subsistent, les résultats obtenus montrent qu'avec une approche intégrée, inclusive et collaborative, il est possible de faire des progrès substantiels. Nous recommandons donc aux partenaires de continuer à investir dans ces initiatives et de renforcer les partenariats pour assurer la pérennité et l'extension de nos actions. Ensemble, nous pouvons créer un environnement où les femmes peuvent accéder aux soins dont elles ont besoin sans crainte de stigmatisation, ni de discrimination.

02

Recommandations

2.1 Aux organisations de la société civile de Sinfra

- ▶ Initier des activités de formation des femmes de Sinfra sur la santé sexuelle et reproductive ;
- ▶ Collaborer avec des partenaires locaux, nationaux et régionaux en vue d'améliorer les services de soins post-avortement disponibles et de lutter contre la stigmatisation liée à l'avortement à laquelle les femmes et les filles sont confrontées ;
- ▶ Identifier les défis des femmes et des filles et les diffuser à travers des canaux de communication traditionnels et modernes;
- ▶ Offrir des cours d'alphabétisation, des opportunités de formation et d'insertion professionnelle aux femmes et aux filles de Sinfra afin qu'elles puissent avoir des opportunités d'autonomie à tous les niveaux ;
- ▶ Organiser des campagnes médiatiques pour informer le public sur les droits des femmes en matière de santé reproductive, y compris l'accès à l'avortement sécurisé et aux soins post-avortement.

2.2 Au Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique

- ▶ Garantir la gratuité des services post-avortement à travers la mise en place d'un système de distribution de kits de soins post-avortement en faveur des femmes qui ont recours à l'avortement ;
- ▶ Améliorer le plateau de soins post-avortement dans les centres de santé de Sinfra ;
- ▶ Autoriser l'amélioration de la communication et de la transparence sur les informations liées aux services de soins d'avortement légaux disponibles ;
- ▶ Former des conseillers et des psychologues pour offrir un soutien approprié aux femmes ayant recours à l'avortement, en garantissant un environnement sans jugement ;
- ▶ Mettre en place une loi SR en Côte d'Ivoire qui autorise l'avortement sécurisé comme un droit ;
- ▶ Garantir que les services de santé reproductive, y compris les soins post-avortement, soient accessibles à toutes les femmes, indépendamment de leur statut socio-économique, de leur lieu d'habitation, de leur religion, et de leur situation physique.

2.3 Aux femmes et aux filles

- ▶ Rechercher des sources d'informations fiables sur les services de soins post-avortement disponibles ;
- ▶ S'informer sur le cadre légal en matière de santé reproductive dans votre localité ou dans votre communauté ;
- ▶ Participer à des groupes de soutien pour partager vos expériences et obtenir du soutien ;
- ▶ Participer à des initiatives communautaires pour sensibiliser les autres femmes et filles de votre village sur les questions de stigmatisation de l'avortement et des soins post-avortement disponibles. Votre témoignage peut aider à réduire la stigmatisation et encourager d'autres femmes à chercher de l'aide.

ANNEXE

Prise en compte des recommandations visant à :

- accroître la communication sur les services de soins post-avortement disponibles à Sinfra ;
- évaluer les services de soins post-avortement disponibles à Sinfra, par les patientes qui y ont recours.

<p>MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE</p> 	<p>REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE Union – Discipline – Travail</p> 
<p>Direction Régionale de la Marahoué ○○○○○○○○ Direction Départementale de Sinfra ○○○○○○○○</p> <p>✉ 128 Sinfra : 30 68 15 29 📧 : districtsanitairedesinfra2020@gmail.com</p>  <p>District Sanitaire de Sinfra Pharmacie Santé des Populations</p> <p>N° <u>047</u> MSHP-CMU/DRM/DDSS/NKO/24</p>	<p>Sinfra, le 15 Mai 2024</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"><p>A Monsieur le Directeur de l'hôpital général de Sinfra</p></div>
<p>Objet: Autorisation de mise en place d'un formulaire de satisfaction.</p>	
<p>Monsieur,</p> <p>J'ai l'honneur de porter à votre connaissance que dans le cadre de leur projet relatif à l'amélioration de la qualité des soins, l'ONG Engage & Share est autorisée à mettre des affiches de sensibilisation pour accroître la communication des soins post avortement disponibles et mettre en place un formulaire de satisfaction en faveur des patientes de soins post-avortement dans les services de chirurgie, de maternité et de gynécologie à l'hôpital général de Sinfra.</p> <p>En effet, la stigmatisation des femmes et des filles sollicitant les services de soins post-avortement demeure une lutte contre tout impact négatif aux besoins de soins de ces victimes.</p> <p>Je vous prie de bien vouloir leur réserver un bon accueil dans le cadre de la phase pilote de leur projet qui se déroulera du 1er juin au 30 novembre 2024.</p>	
<p>Ampliation:</p> <ul style="list-style-type: none">- ONG Engage & Share 1- Archive 1	<p>Le Directeur Départemental</p>  <p>Docteur N'DRI Konan Olivier Pharmacien Principal</p>

