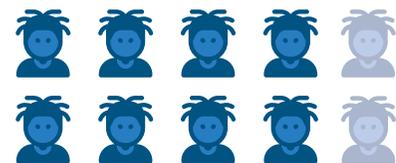




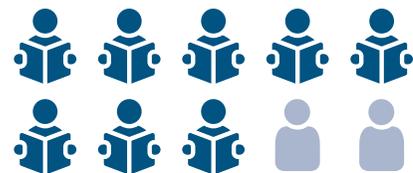
DE L'ENGAGEMENT AUX ACTES : AMÉLIORER LES DROITS ET LA SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS (DSSR) DES FEMMES ET DES FILLES EN CÔTE D'IVOIRE

« ...si on permettait l'avortement jusqu'à trois mois comme les gens le font dans certains pays, ça allait entraîner moins de dégâts, et ça allait diminuer le coût au profit même des personnes qui pratiquent, de ceux qui veulent avorter »
Prestataire de santé

En Côte d'Ivoire, l'avortement n'est autorisé que dans le but de sauvegarder la vie de la mère gravement menacée. Loin de réduire le nombre d'avortements, cette loi restrictive entraîne des avortements non sécurisés. N'étant pas légale, il existe très peu de littérature sur cette pratique. Face à ce constat, l'ONG Médecins du Monde, en partenariat avec la Chaire UNESCO de Bioéthique de l'Université Alassane Ouattara de Bouaké et le laboratoire de recherche CEPED (Université de Paris/IRD), a mené une étude afin d'avoir une meilleure connaissance des données de contexte, dans le but de renseigner les politiques de santé publique relatives à la santé de la reproduction. Cette recherche socio-anthropologique, qui a été menée dans les départements de Méagui et Soubré, a analysé les pratiques d'avortements clandestins, les itinéraires d'accès aux services d'avortement clandestins, les pratiques des professionnels de la santé autour des soins post avortements, et les conséquences sociales et sanitaires pour les femmes et les filles y ayant recours.



**PLUS DE 85% DES
FEMMES QUI AVORTENT
ONT MOINS DE 25 ANS**



**80% DES FEMMES
QUI AVORTENT SONT
ÉLÈVES OU N'EXERCENT
PAS DE PROFESSION**



**83% DES FEMMES
QUI AVORTENT SONT
CÉLIBATAIRES**

I. QU'AVONS-NOUS APPRIS ?



LA DEMANDE D'AVORTEMENT

Les femmes demandeuses d'avortements sont en majorité, jeunes, élèves et célibataires. Le manque d'informations concernant leurs droits et leur santé sexuels et reproductifs ne permet pas aux adolescentes de maîtriser la contraception, ou l'usage du préservatif, qui reste approximatif. Par ailleurs, les femmes, et a fortiori les jeunes femmes sont souvent démunies quand il s'agit de négocier un rapport sexuel face à un homme. Cela mène à des grossesses qui ne sont pas désirées, et conduit les adolescentes à avoir recours à un avortement non sécurisé, avec des méthodes peu sûres et sans personnel formé. **Causes de l'avortement :** La peur de la réaction des parents, le désir des jeunes et des adolescentes de poursuivre leur scolarité et la précarité socioéconomique des femmes sont les facteurs majeurs qui contribuent à la décision d'avorter.



Contact : Médecins du Monde Côte d'Ivoire, Il Plateaux, Saint-Jacques, 08 BP 4077 Abidjan 08
Tél : +225 22415873, e-mail : genco.cotedivoire@medecinsdumonde.net
www.medecinsdumonde.org



L'OFFRE DE SERVICES D'AVORTEMENT

L'interdiction de l'avortement ne laisse comme option pour les femmes qui souhaitent mettre fin à une grossesse que la **pratique de l'avortement clandestin et donc non sécurisé**. Les femmes demandeuses d'avortement **recourent principalement aux médicaments abortifs dits « chinois »**, très disponibles et en lesquels elles ont confiance quant à leur efficacité.

Conséquences : Il existe deux circuits de gestion des complications :

1. Les circuits de gestion informelle
2. Le recours aux structures de santé publique

Dans l'un ou l'autre circuit, les stratégies de gestion des complications d'avortement sont le résultat d'un arbitrage par les femmes entre perceptions des complications, coût, accessibilité et gain attendu. Le secteur informel de l'avortement prend de plus en plus de place aussi bien dans la gestion des complications que dans celle de l'avortement lui-même.



LES DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES RELATIVES AUX AVORTEMENTS CLANDESTINS

La limitation de l'accès à l'avortement ne limite ou ne diminue pas le nombre d'avortements. En revanche, l'interdiction de l'avortement a créé un marché informel d'interruptions volontaires de grossesse, qui comporte de nombreux risques sanitaires pour les femmes qui y ont recours.

Conséquences : L'absence de cadre institutionnel ou législatif mieux adapté sur l'avortement est vue par la population générale comme un **laisser-faire stratégique (« Faites mais ne vous faites pas prendre, au risque de sanctions »)**, qui **laisse prospérer les pratiques d'avortement à risques**. La loi, en l'état, crée un **malaise chez le personnel de santé** en situation de gestion des complications et en appelle à un vrai questionnement sur l'adéquation entre la loi et les pratiques. Ainsi, les femmes ne s'orientent vers les établissements publics de santé que pour gérer les complications des avortements pratiqués à l'origine dans les circuits informels, sur la base de fausses déclarations quant aux circonstances de la survenue de leur état.

II. NOS RECOMMANDATIONS



AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ

- ➔ **Former les professionnel.le.s de santé** sur la prise en charge des complications post-avortement ;
- ➔ **Équiper les centres de santé** en matériel adéquat pour la prise en charge des complications post-avortement ;
- ➔ **Appliquer une politique de gratuité** pour les soins après avortement

Pourquoi améliorer le dispositif de prise en charge des complications post-avortement ?

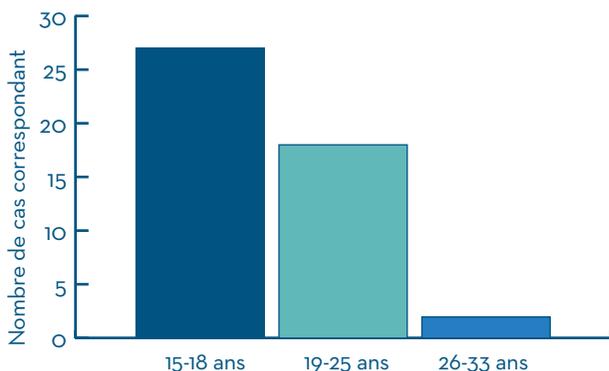
Une amélioration du dispositif de prise en charge

des complications lors des soins post-avortement au niveau des structures hospitalières permettra une **meilleure prise en charge des cas de complications post abortum**.

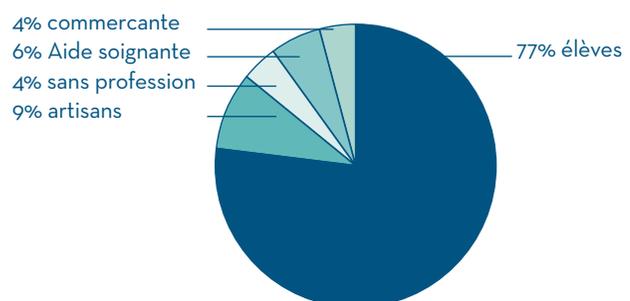
Selon l'EDS MICS 2012, 55,2% des avortements débouchent sur des complications.

Or, selon l'Enquête PMA2020 de juillet 2018 sur l'avortement, seules 40% des structures de santé primaire publiques en Côte d'Ivoire disposent de tous les éléments de base pour assurer les soins post-avortement. Les soins post-avortement sont légaux en Côte d'Ivoire : ce sont les mêmes qu'après une fausse couche.

ÂGE AU MOMENT DE L'AVORTEMENT DES FEMMES AYANT AVORTÉ¹



RÉPARTITION DES FEMMES AYANT AVORTÉ SELON LEUR PROFESSION (SOURCE : CUB, 2019)



« Je ne voulais pas, mais c'est arrivé, C'était un accident. J'étais obligée d'enlever parce que c'est mon grand frère qui paie mes études quoi ! Et puis, il est un peu compliqué en tout cas »
élève de 19 ans



AU MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE

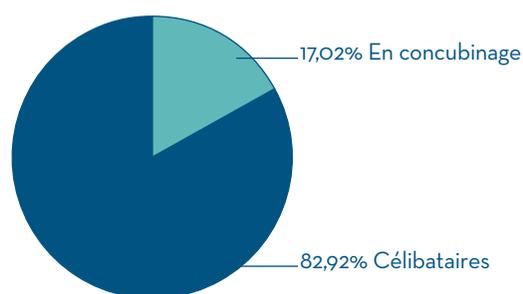
➔ Mettre en œuvre de façon complète et effective le programme national 2016-2020 sur l'Éducation Complète Sexuelle afin que les femmes, les hommes, les filles et les garçons aient les informations nécessaires à leur épanouissement

Pourquoi mettre en œuvre de façon complète et effective le programme national 2016-2020 sur l'Éducation Complète Sexuelle ?

L'éducation Complète Sexuelle est un processus intégré aux programmes scolaires, reposant sur l'enseignement et l'apprentissage des aspects cognitifs, émotionnels, physiques et sociaux de la sexualité. Elle vise à doter les enfants et les jeunes des connaissances, compétences, attitudes et valeurs leur permettant de jouir de leur droit à la santé, au bien-être et à la dignité ; de développer des relations sociales et sexuelles respectueuses ; d'examiner de quelle manière leurs choix affectent leur propre bien-être et celui des autres ; et de comprendre et d'assurer la protection de leurs droits tout au long de leur vie. Mettre en œuvre le programme national 2016-2020, et assurer sa continuité au-delà de 2020, permettra à la Côte d'Ivoire de

- Limiter la désinformation et accroître les connaissances sur les DSSR
- Augmenter le taux de recours à des moyens de contraception et de protection contre les infections sexuellement transmissibles
- Renforcer les valeurs et attitudes positives en lien avec les DSSR
- Développer la capacité des jeunes à prendre des décisions éclairées et à s'y conformer
- Favoriser la communication adultes/jeunes sur les DSSR

SITUATION MATRIMONIALE DES FEMMES AYANT AVORTÉ¹



AU GOUVERNEMENT

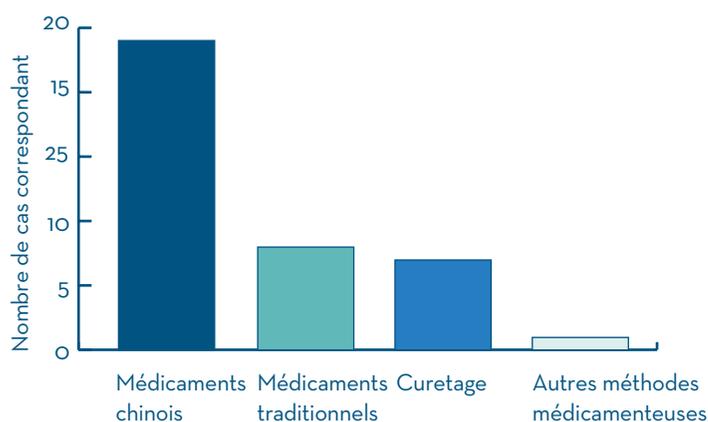
➔ Adopter la loi sur la santé de la reproduction en l'alignant sur les standards internationaux et africains afin que les femmes et les filles jouissent d'une vie sexuelle et reproductive satisfaisante

Pourquoi adopter une nouvelle loi sur la Santé de la reproduction ?

Le taux de mortalité maternelle est très élevé en Côte d'Ivoire : 645 décès pour 100.000 naissances vivantes (PNDS 2016-2020/OMS). Or, si la Côte d'Ivoire s'est dotée récemment d'une politique nationale, elle n'a pas de loi spécifique sur la santé de la reproduction.

Malgré ses engagements internationaux, à travers le Protocole de Maputo ou encore via sa voix forte sur la scène internationale (Conférence de Londres, engagement au sein du Partenariat de Ouagadougou, etc.), l'absence de loi sur la santé de la reproduction ne permet pas à la Côte d'Ivoire de garantir aux filles et aux femmes l'accès à des soins de santé sexuelle et reproductive satisfaisants, y compris l'accès à des services d'avortement médicalisés, dans les cas prévus par le Protocole de Maputo (en cas d'agression sexuelle, de viol, d'inceste et lorsque la grossesse met en danger la santé mentale et physique de la mère ou la vie de la mère et du fœtus) – même si, sur la question du viol, une évolution est à saluer. L'avortement à risque constitue 18% des décès maternels en Côte d'Ivoire (PMA 2020, 2018) : en réduisant le nombre d'avortements clandestins, la Côte d'Ivoire réduit par la même occasion son taux de mortalité maternelle.

CHOIX DES MÉTHODES D'AVORTEMENT¹



« Ça été compliqué quoi, j'ai eu peur. J'avais peur des médicaments indigénat, mais j'ai eu peur du comprimé qu'ils m'ont donné là parce que ça m'a beaucoup fatigué...parce que je saignais beaucoup, je n'avais plus de force... j'ai failli mourir...j'ai peur que ça me rende stérile en tout cas »
22 ans élève

III. ANALYSE DES DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES RELATIVES AUX AVORTEMENTS CLANDESTINS

Bien que la Côte d'Ivoire ait ratifié le Protocole de Maputo, un accord signé entre les pays de l'Union Africaine visant à protéger les droits des femmes, et particulièrement leurs droits reproductifs, **l'avortement n'y est légal que pour sauver la vie de la femme et en cas de viol.**

Selon le Code pénal, « est puni d'un emprisonnement de six mois à trois ans et d'une amende de 100.000 à 1.000.000 de francs, quiconque provoque au délit d'avortement, alors même que cette provocation ne serait pas suivie d'effet :

1° soit par des discours proférés dans les lieux ou réunions publics ;

2° soit par la vente, la mise en vente ou l'offre ; même non publique ou par l'exposition, l'affichage ou la distribution sur la voie publique ou dans les lieux publics, ou par la distribution à domicile, la remise sous bande ou sous enveloppe fermée, de livres, écrits, imprimés, annonces, affiches, dessins, images, emblèmes.

3° soit par la publicité de cabinets médicaux ou soi-disant médicaux. » (Art. 428).

« Est puni des peines prévues à l'article précédent, quiconque vend, met en vente, fait vendre, distribue ou fait distribuer de quelque manière que ce soit, des remèdes, substances, instruments ou objets quelconques, sachant qu'ils étaient destinés à commettre le délit d'avortement, alors même que cet avortement ne serait ni consommé, ni tenté ou que lesdits objets seraient en réalité inaptes à le provoquer. » (Art. 429)

Ces articles sont en contradiction avec le Protocole de Maputo et font entrave à la jouissance de leurs droits sexuels et reproductifs des femmes en Côte d'Ivoire : il est temps d'accorder les législations nationales avec les engagements internationaux.

Références

- ENQUÊTE PMA2020 SUR L'AVORTEMENT : CÔTE D'IVOIRE Résultats clés |Juillet -Août 2018
- Épidémiologie des avortements provoqués en Côte d'Ivoire, Béné Bi Vroh et al. 2012
- PMA2020/CÔTE D'IVOIRE SEPTEMBRE-OCTOBRE 2017 (VAGUE 1)
- http://equipop.org/wp-content/uploads/2017/07/Factsheet_Equipop_EducationComple%CC%80teSexualite%CC%81.pdf.pdf

L'équipe de recherche :

- Chef d'équipe : Prof. Francis AKINDES
- Chef d'équipe adjointe : Dr BAILLY Ozoua Cynthia Rhode
- Équipe chargée de la collecte et du traitement des données sur Nvivo :
- Dr. BAILLY Ozoua Cynthia Rhode ; BROU Sylvie Yebouet ;
- MALAN Magne Sandrine Larissa ;
- ZERBO Ahoua Christelle Anne.

1. MEDECINS du Monde, MDM. (2018). Enquête sur les connaissances en santé sexuelle et reproductive et les barrières liées à l'utilisation des méthodes contraceptives ainsi que les services de planification familiale par les adolescentes et les jeunes filles de 10 à 24 ans des lycées et collèges des districts sanitaires de Soubre et Méagui.



AOÛT 2020

Contact : Médecins du Monde Côte d'Ivoire, II Plateaux, Saint-Jacques, 08 BP 4077 Abidjan 08

Tél : +225 22415873, e-mail : genco.cotedivoire@medecinsdumonde.net

www.medecinsdumonde.org