



Dialogue Régional pour l'Avortement Sécurisé en Afrique Francophone (DASAF 2022)

Rapport de synthèse

Résilience et adaptation : un mouvement fort pour l'accès à l'avortement sécurisé en Afrique francophone



TABLE DES MATIÈRES

Contexte

Resultats

Points clés

Création d'un mouvement fort pour l'avortement sécurisé

- Un mouvement fort pour l'accès à l'avortement sécurisé
- Les femmes au coeur de nos actions
- Transformer les défis en opportunités

Renouveler notre engagement envers l'agenda commun pour le choix et l'accès à l'avortement en Afrique francophone

- Cérémonie de clôture
- Réflexions sur le DASAF 2022



CONTEXTE

Le deuxième Dialogue Régional sur l'Avortement Sécurisé en Afrique Francophone (DASAF2022) a réuni plus de 150 participants de 30 pays à Abidjan, Côte d'Ivoire du 24 au 26 octobre 2022 autour du thème **"Résilience et Adaptation : un Mouvement fort pour l'accès à l'avortement sécurisé en Afrique francophone."**

Le Dialogue, organisé par Le Centre ODAS, **a réuni des militants, des féministes, des représentants des organisations de jeunes, des prestataires de soins, des partenaires de mise en œuvre, des dirigeants politiques, des donateurs et bien d'autres acteurs émergents de toute la région francophone.** Cet événement s'est appuyé sur les résultats et objectifs du premier Dialogue sur l'avortement sécurisé en Afrique francophone, qui s'est tenu en 2019 en marge du Partenariat de Ouagadougou. La DASAF a renouvelé nos engagements communs et a soulevé une série de questions critiques, allant de la capitalisation urgente de notre réflexion et de nos forces collectives au renforcement de la résilience et à l'adaptation aux menaces continues à l'accès à l'avortement sécurisé, aux droits humains et à l'autonomie corporelle des femmes et des filles.

Il a également suscité de nouvelles réflexions sur les approches intersectionnelles pour nos mouvements et sur des conditions d'accès innovantes pour les soins d'avortement.

Le Centre ODAS est profondément investi dans la diversité du mouvement, reconnaissant la valeur de l'inclusion et le rôle essentiel de tous les partenaires de la santé et des droits sexuels et reproductifs (DSSR) au sein de l'écosystème de l'avortement, ainsi que la nécessité de partager leurs expériences et d'apprendre les meilleures pratiques d'autres régions avec des environnements restrictifs.

Pour refléter la diversité du mouvement, **le programme a été co-créé avec les conseils, critiques et la contribution d'un comité de planification technique,** ainsi que du conseil consultatif du Centre ODAS et d'autres partenaires internationaux clés. Des tables rondes plénières aux discussions de groupe, le dialogue a amplifié les voix, la force et la passion des champions, influenceurs, responsables gouvernementaux, leaders féministes, sages femmes et gynécologues et militantes de première ligne qui ont tous partagé activement leurs idées - de l'Argentine à Madagascar et du Niger à l'Indonésie.



Il faut reconnaître que nous sommes un mouvement jeune, naissant, et qu'il n'y a pas de grand précédent d'un si grand rassemblement pour le droit à l'avortement dans la région Afrique francophone. Je suis grandement admirative de la générosité dans le partage qui a eu lieu ces trois derniers jours, de la diversité des opinions, de l'évolution de notre audace en tant que mouvement, de l'engagement de toutes les parties prenantes, ainsi que de l'inclusivité et du respect de nos positions, parfois divergentes."

— Dr. Bilguissou Balde, Regional Director Ipas Francophone Africa





Un mouvement fort pour l'accès à l'avortement sécurisé

Le DASAF22 s'est ouvert par des déclarations fortes de jeunes champions régionaux de Guinée, de Côte d'Ivoire et de la République Démocratique du Congo, Jean-Christophe BELLIARD, Ambassadeur de France en Côte d'Ivoire, Pr. Samba Mamadou du ministère de la Santé de Côte d'Ivoire et le Dr Rouguiatou Balde, Directrice du Centre ODAS, ont tous souhaité la bienvenue aux participants et souligné la nécessité de se rassembler en tant que communauté avec un appel à l'action pour donner la priorité aux droits sexuels et reproductifs, car des défis importants subsistent. Ils ont également souligné l'importance de l'action féministe internationale et des collaborations multilatérales pour réaliser, consacrer et réaliser les droits humains des femmes.



« La santé et les droits sexuels et reproductifs, y compris le droit à un avortement sécurisé, sont une priorité majeure pour la France et l'une des pierres angulaires de notre diplomatie féministe. »

— Son Excellence, Jean-Christophe Belliard,
Ambassadeur de France en Côte d'Ivoire

« ... votre rôle d'experts est fondamental dans la lutte contre l'avortement. Vos connaissances scientifiques, vos pratiques professionnelles et votre proximité avec la population sont nos atouts pour la réussite de nos actions (en faveur de l'avortement sécurisé) »

— Pr. Samba Mamadou du Ministère de la Santé, Côte d'Ivoire



Nous avons co-cr   

Le comit   technique de planification   tait compos   de :



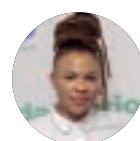
Jeanne HEFEZ
Senior Policy & Advocacy
Advisor



Ma  foux NASSIROU
Country Program
Manager Benin



EngenderHealth



Mallah TABOT
Lead, SRHR Programming
and Innovation



Khadidiatou SY
West Africa Advocacy
Coordinator



Kader AVONON
West Africa Advocacy
and communication
Consultant



Benjamin SABUE
Program Manager



Richine Masengo
Directrice Executive



Nous avons r     

150
participants

27
Pays

5
Continents

Nous avons anim   

18
sessions
Strat  giques

2
sessions de
travail
participatives et
approfondies

3
une projection
d'un film
documentaire

Nous avons aid   

65%
des
participants

au moins partiellement,    rejoindre le Dialogue et    faire entendre leur voix. Le Centre ODAS reconna  t que la construction d'un mouvement inclusif est essentielle et comprend la valeur d'apprendre d'autres r  gions et g  ographies

Nous avons   valu   

Nous avons   valu   la satisfaction des r  pondants    chaque session    l'aide d'enqu  tes quotidiennes diffus  es aux participants par e-mail.

80%
des personnes
interrog  es ont trouv  
les sessions pl  ni  res
excellentes ou
sup  rieures    la
moyenne

74%
responding as
Very Satisfied

100%
des personnes interrog  es
ont   valu   leur satisfaction
globale    l'  gard de
l'  v  nement



RÉSULTATS



Fourni une plate-forme sécurisée

permettant à diverses voix de partager des pratiques de travail de terrain non conventionnelles et innovantes et d'exprimer les besoins émergents en fonction de leurs expériences telles que la télémédecine et l'avortement auto-géré expériences.



Identifié des points d'entrée stratégiques pour exploiter le pouvoir des acteurs locaux

afin de renforcer le mouvement pour un meilleur accès à l'avortement sécurisé



Nous nous sommes collectivement engagés à faire tomber les barrières géographiques et linguistiques pour maintenir le mouvement en vie

et renforcer les partenariats intersectionnels, notamment en intégrant le droit à l'avortement au centre des mouvements féministes et en impliquant davantage les femmes.



Connecté et capitalisé nos forces collectives

pour des actions conjointes dans le cadre d'un programme commun régional pour 2022-2025

Protocole Maputo

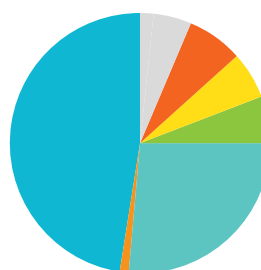
Mis l'accent sur la domestication du

protocole de Maputo, dans les pays où il a été ratifié, et **sur l'intégration urgente des nouvelles recommandations des lignes directrices de l'OMS de 2022 sur l'avortement** dans le travail national et régional afin d'aller au-delà du plaidoyer par indications et vers la decriminalisation.



Revitaliser et dynamiser les acteurs du mouvement

et rafraîchir notre réflexion et notre pensée stratégique





POINTS CLÉS

Les parties prenantes de la DASAF2022, acteurs régionaux de l'écosystème de l'avortement sécurisé, ont échangé avec des partenaires internationaux favorables représentant un éventail de secteurs de la DSSR et ont collectivement fait le point sur les trois dernières années, les développements politiques et législatifs internationaux, l'impact de la pandémie de COVID-19 sur l'accès aux soins et l'implications et possibilités d'avancées technologiques. Cette réflexion intersectionnelle et collective a apporté plusieurs points pour la poursuite de la réflexion du mouvement en Afrique francophone. La liste ci-dessous n'est pas exhaustive, et bon nombre des points stratégiques essentiels du dialogue seront davantage intégrés pour de futures réflexions programmatiques lorsque les groupes thématiques seront convoqués par le centre ODAS en 2023 :

L'avortement est un soin de santé

L'avortement ne devrait pas être réglementé différemment des autres domaines des soins de santé

La criminalisation de l'avortement augmente les avortements à risques

La criminalisation contribue à retarder l'avortement; à la mortalité et la morbidité, poursuite de grossesse non-désirées; la détresse, la stigmatisation et l'exploitation. La criminalisation n'a pas d'impact sur la décision d'avorter, mais contribue plutôt à l'avortement clandestin, qui peut souvent être dangereux.

L'avortement médicamenteux pour toutes

L'avortement médicamenteux, lorsqu'il est accessible, doit être considéré comme une procédure alternative sûre et efficace pour mettre fin à une grossesse non désirée en dehors du cadre clinique.

Pas de mouvement sans les femmes

Les femmes doivent être les premières alliées des femmes pour qu'un mouvement de justice reproductive et pour les droits reproductifs soit possible en Afrique francophone. Il faut mettre les besoins et expériences des personnes qui avortent au centre des discours et des politiques.

Le manque d'accès à l'avortement viole les droits humains des femmes et des filles

Les États doivent prendre des mesures positives pour garantir un environnement réglementaire et politique favorable afin de garantir la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité universelles des soins d'avortement.

L'avortement est presque toujours autorisé dans certains cas

Dans la plupart des pays de la région, l'avortement est toujours plus ou moins legal pour quelques indications, rendant l'accès et le plaidoyer possible.

Une approche féministe au cœur du mouvement

Une approche féministe, la prise en compte de l'égalité de genre et la défense des droits des femmes sont essentielles pour le mouvement pour l'autonomie corporelle et le droit à l'avortement. Le féminisme et la pensée féministe doivent être utilisés comme stratégie par le mouvement pour l'avortement sécurisé.



Nous devons noter que dans nos échanges nous considérons Le Centre ODAS comme une plateforme capable de centraliser toutes les informations et de les mettre à disposition, et en même temps de garantir le suivi des actions sur le terrain.

— Participant DASAF 2022





Comprendre qui nous sommes

Le mouvement ODAS pourrait bénéficier d'une cartographie plus granulaire des acteurs travaillant sur l'avortement sécurisé en Afrique francophone, au niveau national et régional. Cela donnera aux parties prenantes une vision plus claire des acteurs, alliés et collaborateurs potentiels dans la mise en œuvre du programme et le plaidoyer.

Soyons la solution pas la barrière

La façon dont nous parlons de l'avortement autogéré au sein du mouvement ODAS est importante. Nous devons nous assurer que nous sommes la solution, et non l'obstacle, à l'accès. S'engager plus efficacement avec les parties prenantes non traditionnelles et avoir une approche intersectionnelle est essentielle pour progresser.

Rien pour nous sans nous

Nous devons permettre aux jeunes de concevoir leurs propres priorités de plaidoyer plutôt que de les utiliser symboliquement dans le processus.

Le Centre ODAS pour notre renforcement

Le Centre ODAS est bien placé pour nourrir des approches de communautés de pratique pour des domaines thématiques spécifiques afin de mieux collaborer et communiquer. Le Centre ODAS a besoin de créer une ou des plateforme(s) centralisée(s) de partage et d'apprentissage.

L'auto-soin est l'avenir pour l'avortement sécurisé

Les interventions et les pratiques d'auto-soins représentent une percée transformatrice et un changement de paradigme dans le secteur de la santé, et pas seulement pour les soins d'avortement.

Un mouvement inclusif

Les champions de la société civile sont audacieux et de plus en plus diversifiés dans l'espace de la DSSR et de l'avortement dans la région

Directives de l'OMS sur l'avortement sécurisé : respect des droits humains dans un cadre juridique et politique favorable

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'est engagée à intégrer les droits humains dans les programmes et les politiques aux niveaux national et régional en examinant les déterminants sous-jacents de la santé. Comme le présente la Déclaration universelle des droits humains, lorsque nous parlons de droits humains, nous entendons le droit à la vie, à la santé, à la liberté, à l'autonomie et à la sécurité de la personne, les droits à l'égalité et à la non-discrimination, et le droit à la vie privée, entre autres. Alors que les droits humains étaient auparavant traités par l'OMS, dans les nouvelles directives, les obligations en matière de droits humains sont intégrées de manière systématique dans le continuum de soins, ce qui est une innovation transformatrice et une opportunité historique pour le mouvement ODAS d'ancrer plus fermement le plaidoyer dans les normes mondiales de la santé publique et les droits humains.

La nouvelle directive 2022 de l'OMS sur les soins d'avortement formule des recommandations fondées sur des données probantes, notamment le partage des tâches par un plus large éventail d'agents de santé, la garantie de l'accès aux pilules d'avortement médicamenteux et la large diffusion des informations actuelles sur les soins aux femmes et aux filles. Sont également incluses des recommandations pour des outils numériques innovants et la télémédecine qui ont émergé pour soutenir l'accès aux services en réponse à la pandémie de COVID-19.

Parallèlement aux recommandations cliniques et relatives à la prestation de services, les lignes directrices recommandent de supprimer les obstacles politiques à l'avortement sécurisé qui ne sont pas justifiés d'un point de vue médical, tels que la criminalisation, les périodes d'attente obligatoires, l'obligation d'obtenir l'autorisation de tiers (par exemple, du partenaire ou de membres de la famille) ou d'institutions, et les limites quant au moment de la grossesse où l'avortement peut être pratiqué.

La recherche montre que l'avortement médicamenteux en dehors des soins de santé formels a contribué à réduire la mortalité par avortement. Nous avons des preuves que les femmes peuvent utiliser en toute sécurité des médicaments abortifs pour mettre fin à leur grossesse sans l'intervention des prestataires de soins de santé. Malgré cela, la plupart des lois exigent toujours qu'un prestataire de soin soit impliqué dans la prestation d'avortement. Cet aspect des lignes directrices est révolutionnaire, dans la mesure où l'OMS redéfinit la sécurité de l'avortement.



**CRÉATION D'UN
MOUVEMENT FORT
POUR L'AVORTEMENT
SÉCURISÉ**

Le programme des sessions consistait **en trois jours d'événements pléniers, de panels ciblés et de groupes de travail** animés par des militants de toute l'Afrique de l'Ouest francophone et représentant un large éventail de voix.

Les participants ont fait preuve d'engagement tout au long du dialogue, exprimant le désir d'avoir plus de temps pour échanger lors des discussions en panel, notamment en ce qui concerne le partage des approches qui ont fonctionné pour améliorer l'accès à l'avortement sans risque dans divers contextes.

Le changement est possible : espoir et mouvements d'ici et d'ailleurs

La première session plénière, "Le changement est possible : espoir et mouvements d'ici et d'ailleurs", a donné le ton à la conférence avec **un aperçu des nouvelles directives de l'OMS sur l'avortement**, un partage de SOCCORISTAS en RED, **un mouvement féministe latino-américain et un coup de projecteur sur les récentes expériences nationales positives au Bénin et en République Démocratique du Congo** qui ont récemment vécu des avancées significatives pour l'accès et le droit à l'avortement.

Nous avons appris de Daniela Andreassi d'Argentine que la mobilisation sociale forte et persistante ainsi que les vigiles pacifiques et intergénérationnelles à travers le pays avait eu un impact fort.

La vague verte d'Amérique latine et les SOCCORISTAS en RED ont inspiré les mouvements féministes d'Afrique de l'Ouest à être plus audacieux et à faire entendre leur voix en matière de droits reproductifs.

Le rôle soutenu des jeunes au Bénin a contribué à créer un environnement plus favorable grâce à une coalition coordonnée qui a su utiliser le plaidoyer, l'engagement communautaire et une campagne numérique pour influencer les décideurs. **La pression féministe ainsi que l'utilisation de données de sante publique a encouragé le gouvernement à ratifier le Protocole de Maputo en République Démocratique du Congo**, qui, à titre d'exemple général pour d'autres pays, est un point de départ raisonnable pour tirer parti de plus de progrès.

Intervenant.e.s

Marie-Evelyne Petrus-Barry, IPPF
Antonella Lavelanet WHO

Daniela Andreassi, Soccoristas En RED, Argentine
Beniel Agossou, COJAS, Bénin
Anny Modi, Afia Mama, RDC



Regarder en arrière pour redéfinir l'avenir : l'Agenda commun de 2019

Dr Rouguiatou Balde du Centre ODAS a présenté un état des lieux lors de la session, " Regarder en arrière pour redéfinir l'avenir : l'agenda commun à partir de 2019. " Malgré la pandémie de COVID-19, il y a eu des progrès dans certains pays de la région d'un point de vue législatif. Bien qu'il y ait eu davantage d'enregistrements de produits au cours de la période, la pandémie a provoqué davantage de ruptures de stock et de pénuries de médicaments et d'équipements, ce qui a été préjudiciable en raison de la réduction des importations de produits de base.



Il faut reconnaître que nous avons fait des progrès dans la lutte pour l'avortement sécurisé dans la région de l'Afrique francophone. Cependant, le travail est loin d'être terminé car les défis et les obstacles à l'accès aux services d'avortement sécurisé continuent de persister et de nombreux pays où l'accès à l'avortement demeure illégal et dangereux et où le droit à l'autonomie corporelle pour les femmes et les filles n'est toujours pas une réalité

— Dr Rouguiatou Balde, Directrice du Centre ODAS



Dr Balde a noté **un plus grand engagement de la part de la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique et de la Société africaine des gynécologues et obstétriciens (FIGO) dans le plaidoyer dans la région francophone**. L'agenda commun est également passé de 6 à 8 piliers essentiels, avec l'ajout du financement et de l'avortement autogéré ("SMA"). Alors que la télémédecine est apparue comme un outil puissant pendant le COVID-19, il était également opportun de faire de la SMA une composante essentielle reconnue de l'agenda commun. Un domaine qui a été affecté négativement pendant la pandémie a été la capacité à mener des recherches, ce qui n'a fait que réduire les données qui sont extrêmement importantes pour le plaidoyer et la gestion de l'opposition. Un menti animé par Ramatou Ouedraogo et Elvis Seriki a été fait avec les participants pour évaluer les connaissances et les attitudes envers l'avortement.



Des coalitions fortes pour un changement durable au niveau national : où, quoi et comment ?

Le deuxième panel, «Des coalitions fortes pour un changement durable au niveau national», a mis en lumière à la fois les succès et les défis auxquels les coalitions sont confrontées tout au long de leur travail pour l'avortement sécurisé en Afrique francophone. Le panel a contribué à une meilleure compréhension de l'environnement des coalitions en termes de gouvernance, de mobilisation et de relations, de gains rapides et de défis. Dans la discussion autour de la gouvernance, Aïssatou et Mariam ont partagé davantage sur la façon dont leurs coalitions, à savoir la Task Force pour l'Accès à l'avortement médicalisé en cas de viol et d'inceste au Sénégal et CAPSSR / Burkina Faso, sont organisées. Les deux coalitions ont établi un conseil d'administration et défini clairement des stratégies guidant et soutenant leurs activités de plaidoyer.

La complémentarité et la diversité des partenaires qui sont véritablement enracinés dans leurs communautés sont essentielles au succès d'une approche de coalition. Eugene, représentant la coalition DSSR à Madagascar, a parlé davantage de la mobilisation critique des OSC, y compris des organisations de base.

En outre, Rouguiatou Balde a expliqué comment davantage d'associations dirigées par des jeunes s'organisent par le biais d'une coalition régionale sur les questions d'avortement sécurisé en Afrique Francophone. Il est important de noter que, dans le cadre de leur travail, tous les panélistes ont souligné certains défis clés liés à la mobilisation sociale.

La capacité de la société civile varie considérablement et joue un rôle clé dans la détermination de l'efficacité et de la portée d'un plaidoyer efficace. Dans leur travail de plaidoyer lié à l'avortement sécurisé, les coalitions sont confrontées à des difficultés, mais les panélistes ont montré d'excellents exemples de résilience et comment ils ont réussi à les résoudre. Au Burkina Faso, la coalition CAPSSR a joué un rôle important en plaidant auprès des parlementaires pour revoir les changements des normes politiques nationales affectant les DSSR. Nous avons vu que des progrès, même minimes, sont possibles dans des environnements politiques restrictifs et que des changements peuvent être apportés dans les circonstances les plus difficiles.

Les principaux défis mis en évidence par les panélistes au cours de la session étaient le manque général de coordination entre les OSC et les autres plateformes travaillant sur les questions de DSSR. Un autre domaine qui a un impact sur l'efficacité des OSC est le manque de synergie et de planification d'action pour un plaidoyer commun. Le financement est également nécessaire pour la coordination, la planification et la mise en œuvre d'un plus grand nombre d'activités de plaidoyer sur le terrain au niveau des pays.

Intervenant.e.s

Aïssatou Ndiaye, Task Force Senegal
Mariam Nonguierma, CAPSSR Burkina Faso

Eugene Andriamasy, Coalition SDR/Madagascar
Rouguiatou Balde, Le Centre ODAS
Anny Modi, Afia Mama, RDC

Redevabilité et mécanismes régionaux & internationaux : quelles avancées pour les DSSR et le droit à l'avortement ?

L'objectif de ce panel était de mettre en exergue le point de vue d'expertes sur la manière dont les mécanismes internationaux et régionaux ont fait progresser ou entravé l'accès aux DSSR et d'imaginer des mécanismes de redevabilité plus efficaces et Afro-centres. Comment la société civile peut-elle s'emparer de ces plateformes et créer des espaces de concertation et de redevabilité avec les gouvernements ? Quelles leçons avons-nous apprises dans la domestication du Protocole de Maputo ? Les expertes en plaidoyer ont fait un état des lieux extensif et décrit les plateformes et les mécanismes existants, pour noter qu'il existe un niveau sain d'engagement de la part des dirigeants africains et de la société civile. Cependant, le public et les panélistes se sont également penchés sur l'état de l'applicabilité et de la redevabilité de ces mécanismes, et sur l'écart qui persiste parfois entre les engagements et la réalité locale. Au-delà des mécanismes africains, les mécanismes internationaux d'accès à l'avortement sécurisé, y compris la CSW, CDP et des événements comme Women Deliver ont été discutés.

Les panélistes et les participants ont reconnu l'importance du Forum Génération Égalité (FGE) en tant que processus multi-acteurs pour faire progresser le financement et les avancées normatives, en particulier pour les DSSR. La discussion sur le FGE a montré qu'il y avait eu un niveau élevé d'engagement communautaire et de la société civile autour des engagements. Il y a eu un engagement régional et 6 pays de la région se sont mobilisés autour du FGE, et il est espéré que l'élan du FGE se poursuive dans les années à venir.

Il a été noté qu'un temps et une préparation appropriés étaient nécessaires dans le pays avant la participation à ces réunions internationales, pour la société civile et les délégations nationales. Des mesures et des instruments de suivi doivent être créés pour s'assurer que les engagements sont mis en œuvre et respectés au niveau national. De même, nous devons donner la priorité aux réunions au niveau national pour assurer la diffusion de l'information dans toute la société. Les questions posées par le public comprenaient : comment accroître la présence et la voix des acteurs francophones dans ces forums internationaux et régionaux, en allant au-delà des indications basées sur le Protocole de Maputo. Il a été noté que les acteurs africains francophones sont souvent la cible d'activités d'opposition au niveau de l'ONU et de l'Union africaine, et que davantage d'efforts étaient nécessaires pour sensibiliser les parties prenantes sur les questions de négociation en cours. Le Consensus de Genève est un exemple parfait de l'écart entre les engagements au niveau national et le comportement diplomatique à Washington ou à Genève. En termes de recommandations, il a été noté qu'il fallait intégrer davantage de plaidoyer et de cadrage des droits humains dans ces processus, davantage de financement alloué au renforcement des capacités et à la formation, et investir davantage dans la capacité d'avoir une représentation francophone sur ces plateformes. Le Centre ODAS rassemblera les acteurs du plaidoyer régional et international pour poursuivre la discussion début 2023.

Intervenant.e.s

Cecile Yougbare, Medecins du Monde
Agathe Blanc, Femme Juriste Cote d'Ivoire
Hon. Christelle Vuanga, Assemblée Nationale RDC

Teslanik HOUNDEGNON, Nos voix comptent, Fondation Batonga
Euphrasie Coulibaly, Ipas Francophone Afrique



Élargir l'accès : déléguer des tâches et impliquer les prestataires à tous les niveaux

Conformément aux recommandations de l'OMS sur la délégation des tâches par un plus large éventail d'agents de santé, nous avons poursuivi la session "Élargir l'accès : déléguer les tâches et impliquer les prestataires à tous les niveaux" et avons entendu le Dr Chilanga Asmani, (OMS), Namory Keita (SAGO), Justine Mekui Ella, (Réseau centrafricain pour la santé reproductive des femmes GCG) et Steve Luboya (Pathfinder) sur les données actuelles, les orientations mondiales, le rôle des sociétés professionnelles et les stratégies pour aider les prestataires à maintenir la prestation de services d'avortement de qualité sur le long terme.

Selon les données de l'OMS de 2018, sans compter les agents de santé communautaires, les infirmières et les sages-femmes représentaient 49,1 % des agents de santé dans la région africaine. D'autres recherches de l'OMS publiées en 2022 indiquaient que la région avait un ratio de 1,55 agents de santé (médecins, infirmières et sages-femmes) pour 1000 habitants. C'est bien en deçà du seuil de l'OMS de 4,45 agents de santé pour 1000 personnes nécessaires pour fournir des services de base et atteindre la couverture sanitaire universelle.

Pour augmenter le nombre de prestataires de santé, il faut plaider en faveur de budgets nationaux, s'approprier politiquement des enjeux de santé publique, des infrastructures de formation et de prestation de services, ce qui a été difficile pour de nombreux pays. Par conséquent, plutôt que d'augmenter la main-d'œuvre, la délégation des tâches s'est produite dans de nombreux pays, généralement sur la base des besoins. Dans des contextes extrêmement restrictifs en Afrique centrale, une approche utilisée par le Réseau centrafricain pour la santé reproductive des femmes a été de former et d'élargir le rôle des sages-femmes dans l'accès aux soins pour la prise en charge urgente des complications des avortements à risque, sauvant ainsi la vie des femmes.

L'organisation a fait preuve de résilience pour répondre aux défis juridiques et politiques ainsi qu'au manque critique d'accès aux produits de base pendant la pandémie.

Bien que les pays de la région aient fait des efforts pour renforcer la main-d'œuvre, cette grave pénurie de personnel de santé en Afrique compromet l'accès aux services de santé et leur fourniture. Parmi les nombreux obstacles qui limitent l'accès à l'avortement sécurisé, le manque de personnel qualifié est l'un des plus critiques. Pour une orientation mondiale, l'OMS dispose de directives et d'outils pour optimiser les faibles niveaux de personnel de santé disponibles dans la région. Avec une information adéquate, une compréhension et des produits de qualité, l'avortement autogéré est une option pour les femmes qui réduit le stress sur le système de santé, réduit les coûts, renforce l'autonomie des femmes et peut coexister avec le système de santé structuré.

De toute évidence, la délégation des tâches est nécessaire dans la région pour optimiser le personnel de santé disponible et améliorer l'équité d'accès aux soins de santé. Il doit également y avoir une stratégie de soutien d'accompagnement pour les prestataires qui crée un environnement propice à la prestation de services avec un système d'orientation fonctionnel et une formation avant et après l'emploi qui favorise la délégation des tâches. Nous avons également entendu des participants insister sur le fait que s'il n'y a pas de confiance entre les professionnels de la santé, la délégation ne peut être efficace. Le rôle des associations médicales peut être essentiel dans la promotion de la délégation des tâches et dans l'atténuation des préjugés contre le transfert des tâches au sein de la communauté médicale. Nous devons nous assurer que nous ne sommes pas l'obstacle au transfert des tâches et à l'accès aux soins.

Intervenant.e.s
Chilanga Asmani, WHO
Namory Keita, SAGO

Justine ELLA, réseau
Gabon-Cameroun-Guinée
équatoriale
Steve Luboya, Pathfinder





Les femmes au coeur de nos actions

A qui appartient le corps des femmes ?

Un moment fort, selon les participants, a été la séance plénière « À qui appartient le corps des femmes ? » avec une présentation virtuelle du Dr Fatou Sow, une féministe africaine et sociologue du Sénégal. Elle a décrit la fécondité et les enfants comme des valeurs fondamentales construites dans le contexte africain. Par conséquent, la maternité donne un statut et une valeur aux femmes et constitue une attente socioculturelle. Le Dr Sow a proposé qu'il soit nécessaire d'aller au-delà de l'application de l'article 14 du Protocole de Maputo et de donner la liberté sexuelle aux femmes pour leur permettre de faire des choix concernant leur propre fécondité. Elle a également souligné que le droit à l'avortement est un droit à la liberté pour la femme ou la fille de porter une grossesse, ou non, et que la sexualité reste l'un des territoires les plus complexes pour que les femmes africaines affirment leur indépendance. La liberté sexuelle et le choix de la maternité sont perçus comme une menace pour les forces culturelles, religieuses et politiques qui craignent d'être incapables de contrôler les femmes, même en tant que citoyennes.

La présentation du Dr Sow a révélé la nécessité de poursuivre les conversations et d'approfondir notre analyse et notre activisme en matière d'autonomie corporelle pour la communauté ODAS et le mouvement pour le droit à l'avortement. Quelle sera l'approche féministe pour le droit à l'avortement dans la région ?



La sexualité est le lieu où se joue le rapport de domination entre hommes et femmes. Le corps de la femme est considéré comme un lieu de maternité dans nos cultures africaines. Nous sommes face à une crise de la sexualité. Les femmes africaines veulent de plus en plus contrôler leur corps et il faut avoir de l'audace pour remettre en question ces tabous qui sont profondément problématiques, et qui pèsent sur les femmes.

— Pr Fatou Sow



Speakers:

Khadidiatou SY, Equipop

Pr. Fatou Sow

Entre Ses Mains : exploiter de nouveaux modèles de soins pour élargir l'accès à l'avortement en Afrique

La session « Entre ses mains : exploiter de nouveaux modèles de soins pour élargir l'accès à l'avortement en Afrique », a présenté le cas de l'autogestion de l'avortement comme une opportunité majeure pour les femmes d'accéder à un avortement sécurisé, en particulier dans des environnements restrictifs. Comme l'ont souligné les panélistes, la question de l'autogestion n'est pas nouvelle. Il existe aujourd'hui de nouvelles façons de minimiser la stigmatisation et la discrimination et de redonner le pouvoir aux femmes. Prince Etchi de PSI a décrit le travail effectué par le groupe Trailblazer pour garantir que les systèmes de santé puissent fournir des soins de santé universels. Le groupe Trailblazer existe pour promouvoir l'autosoin dans les soins de santé, avec la vision que les hommes et les femmes devraient avoir le droit et la responsabilité de gérer leur propre santé. Même au sein du mouvement ODAS, il a été noté que beaucoup d'entre nous pensent que les femmes n'ont pas la capacité de gérer leurs propres avortements. Le groupe Trailblazer a organisé de nombreux webinaires pour partager les directives de l'OMS et travaille avec de larges coalitions, toutes n'étant pas favorables à l'accès au plaidoyer pour les médicaments abortifs. Comme l'a dit Prince, "assurons-nous d'être la solution au problème, et non sa propre barrière". L'un des principaux enseignements du panel est que le mouvement de l'avortement stigmatise souvent la question de l'autogestion et que nos valeurs communes doivent être clarifiées à ce sujet.

DKT a commencé à enregistrer des produits d'avortement en 2018, peu avant la pandémie de la COVID19. À ce jour, le produit le plus utilisé et promu par DKT pour les autosoins d'avortement est le combi pack, disponible dans 8 pays différents. Malheureusement certains pays comme le Tchad, la Côte d'Ivoire et le Sénégal résistent encore à la distribution. D'autres pays comme le Mali ou la Mauritanie, où les lois et les normes religieuses sont plus rigides, ont autorisé la redistribution du combipack jusqu'à 9 semaines pour l'avortement thérapeutique. Bien sûr, l'enregistrement des médicaments n'est qu'une petite partie d'une approche beaucoup plus holistique fondée sur l'écosystème qui comprend la formation des prestataires et des pharmaciens, la diffusion de l'information, le plaidoyer et la sensibilisation communautaire. Selon Nedjma Ben Zekri de DKT, le processus en Afrique francophone est fortement et sévèrement restreint.

“ L'avortement autogéré est une pratique transformatrice qui perturbe la légitimité des lois restrictives sur l'avortement, contribuant à leur changement, tout en apportant une solution réaliste et pratique à un besoin réel et urgent ”

— Jedidah Maina, directrice exécutive, Trust for Indigenous Culture and Health (TICAH)



Que pouvons-nous faire aujourd'hui pour que les ordonnances soient disponibles pour les femmes de la manière la plus simple et la plus rapide possible ? La télémédecine a été reconnue par les panélistes comme l'un des moyens les plus clairs d'avancer. Il existe aujourd'hui de multiples plateformes dans la région qui peuvent aider les femmes à accéder à des informations fiables. Les ruptures de stock et la disponibilité des pilules sont une priorité, de même que l'inscription des combi-pack sur la liste des médicaments essentiels afin que les districts de santé et les postes de santé au niveau communautaire puissent les distribuer. Divers acteurs de la région doivent continuer à persister dans l'enregistrement des médicaments.

Jade Maina a parlé du modèle Mama Network et du rôle catalyseur des pilules abortives pour garantir que des avortements sûrs se produisent chaque jour. Les femmes, même très peu alphabétisées, ont pu utiliser ces connaissances en toute sécurité pour gérer leurs avortements. Selon elle, « l'avortement autogéré est une révolution. Bien qu'il soit important de changer les lois, en ce moment même, les femmes ont besoin d'avortements, et les femmes n'attendent pas. Aujourd'hui, les avortements ne doivent pas être dangereux. Illégal ne doit pas nécessairement être dangereux. » Le Mama Network gère des lignes téléphoniques même dans les endroits où il n'y a pas de médecins, mettant des informations et des pilules entre les mains des femmes. Un point clé du panel est qu'il existe de nombreuses pratiques innovantes et créatives en place pour mettre les pilules entre les mains des femmes. En effet, la demande d'informations et de médicaments sur l'avortement est en plein essor en Afrique subsaharienne, avec des sites Web comme Safe2Choose comptant des millions d'utilisateurs, et beaucoup d'Afrique francophone, avec des pays comme le Cameroun, le Bénin, le Sénégal et la Côte d'Ivoire qui affichent la plus grande demande.

Des sites Web comme Safe2Choose fournissent des conseils médicalement précis et sans jugement et orientent les femmes et les filles vers les prestataires et les soins, lorsque cela est possible. Il existe aujourd'hui de nombreux outils numériques qui peuvent aider les femmes à éviter la stigmatisation et le rejet. Comme Benjamin Sabue de Youth Sprint RDC l'a rappelé à l'auditoire : la télémédecine et l'auto-prise en charge de l'avortement sont des pratiques innovantes qui augmentent l'accès à l'avortement sécurisé.

Les problèmes de distribution et les ruptures de stock de pilules abortives constituent un véritable obstacle dans la région. Il faut simplifier les circuits de distribution pour que ce soit aussi simplifié pour les femmes. Dans presque tous les pays d'Afrique, il existe un espace dans lequel la loi autorise l'accès à l'avortement, et c'est par là que nous devons commencer. L'avortement est presque toujours légal en cas de viol. Il existe également des lois et des normes internationales et des droits humains tels que le droit à la santé, à l'information, le droit à la recherche scientifique, qui peuvent être utilisées lorsque les protocoles de l'OMS sont diffusés pour l'auto-prise en charge de l'avortement au niveau communautaire.



L'autosoins est la vision selon laquelle les hommes et les femmes devraient avoir le droit et la responsabilité de gérer leur propre santé, quel que soit le besoin, le mal ou la maladie. L'avortement est un soin de santé. Ne soyons pas des obstacles, soyons la solution.

— Etchi Prince Renaud, Population Service International



Intervenant.e.s

Prince Etchi, Population Service International
Jade Maina, Mama Network

Nedjma Ben Zekri, DKT
Nissia Benghazi, Safe2Choose



Nous croyons en l'autosoins



Dans la continuité du Jour 2, la session « Quelle(s) approche(s) féministe(s) du droit à l'avortement dans la région ? » a inclus des féministes africaines francophones intergénérationnelles : Selma Hajri, Kadiatou Konaté, Makale Soumah et Emilie Tape et a approfondi la réflexion, la vision et le discours pour le droit à l'avortement sécurisé basé sur une approche féministe et intersectionnelle.

L'activisme féministe devrait être inclusif de toutes les femmes et intégrer les droits humains comme un moyen d'amplifier et de représenter les femmes qui ne sont pas entendues ou qui sont sous-représentées. Les intersectionnalités et l'équité doivent être au cœur du mouvement et se concentrer également sur nos points communs et pas seulement sur nos différences. Au sein du mouvement afro-féministe, il est important d'évaluer l'équité dans le contexte, par exemple qui a accès aux services d'avortement en termes de classe, d'ethnie, de capacité physique et de répartition urbaine et rurale.



C'est difficile d'être féministe en Afrique.

— Kadiatou Konaté, jeune militante, Guinée



Le féminisme peut être défini et vécu de différentes manières par chaque individu. Il existe des divergences d'opinion sur le droit à l'avortement parmi les féministes pour des motifs religieux. La religion est utilisée comme prétexte mais ne doit pas être un obstacle à l'accès à l'avortement. Afin de progresser au sein du mouvement féministe, il sera important de réfléchir et de concevoir des stratégies appropriées pour aborder la question de la religion.

Les participants ont compris que les contextes locaux sont différents dans la région, de sorte que les actions et l'application des approches féministes ne peuvent pas être les mêmes. Cependant, des efforts ciblés et collectifs, tels que des événements comme L'Agora Féministe facilitée par Equipop, offrent des opportunités de collaboration entre les militantes féministes ouest-africaines pour planifier une action collective ciblée. Il est temps d'engager davantage de dialogue autour du droit à l'avortement avec les féministes africaines afin que nous puissions avancer collectivement sur la manière dont le mouvement féministe peut soutenir l'accès à l'avortement.



Lorsque l'autorité est détenue par des hommes, cela cause de nombreux problèmes dans nos sociétés. L'approche féministe est utilisée pour déployer des stratégies visant à résoudre les problèmes d'inégalité à l'égard des femmes et à perturber les systèmes patriarcaux. L'utilisation d'un langage autour du féminisme a été contestée comme étant anti-hommes et soulevée comme étant combative, ce à quoi Selma Hajri a répondu par la déclaration suivante: ***“Le féminisme n'est pas un combat contre les hommes, mais une réponse, une lutte néanmoins.”***

Intervenant.e.s

Khadiyatou SY, Equipop
Kadiatou Konaté, Youth activist, Guinea

Makale Soumah, Guinea
Emilie Tape, Minou libre

Financement adaptable et réactif : repenser la redevabilité en matière de DSSR

En 2021, le cadre de l'Agenda Commun pour la communauté internationale des droits à l'avortement a intégré le financement en tant que pilier essentiel d'un écosystème durable de l'avortement. Le jour 2, il y avait un intérêt significatif pour la session parallèle, « Financement adaptable et réactif : repenser la redevabilité en matière de DSSR » qui a partagé les tendances en matière de financement. Cette session, animée par Maifoux Nassirou, a porté sur les changements émergents et l'impact du financement adaptable avec les panélistes du Ministère de la Santé du Burkina Faso, du Fonds Mondial pour la Femme, de l'Ambassade des Pays-Bas au Bénin, des Jeunes Volontaires pour la Santé (JVS) et du Fonds d'action pour l'avortement sécurisé (SAAF).

Une approche durable, flexible et transparente utilisée par le Burkina Faso est basée sur une « règle des trois » où le gouvernement 1) sert d'institution coordonnant les interventions 2) agissant selon un plan national cohérent et (3) un suivi établi et par lequel les donateurs doivent s'aligner sur la vision programmatique et le financement centralisé du gouvernement. Cette approche sert d'exemple dans la région et est utile au Burkina Faso, un pays confronté au terrorisme et aux multiples coups d'État qui remettent en cause la stabilité.

SAAF est le seul fonds mondial axé sur l'avortement sécurisé qui fournit un financement adaptatif pour accueillir les organisations inclusives avec des demandes simplifiées, un accent sur l'impact et fait confiance aux bénéficiaires dans la manière dont les meilleures subventions doivent être mises en œuvre.

Le soutien va au-delà du financement pour le renforcement des capacités et la mise en réseau sans la charge administrative exigée par de nombreux donateurs. Bénéficiaire de la SAAF, les Jeunes Volontaires pour la Santé ont partagé leur expérience sur la souplesse et l'adaptabilité des bourses qui leur ont permis de construire leur organisation, de se revoir et de se réorienter en cas de besoin.

En tant que bailleur de fonds, le Fonds mondial pour les femmes (GFW) simplifie également ses processus, renforce le soutien aux mouvements de femmes et féministes pour qu'ils soient plus intersectionnels et changent la façon dont les progrès sont définis et mesurés. L'ambassade des Pays-Bas au Bénin encourage la création de consortiums pour tirer parti des compétences et envisage de modifier la durée des subventions jusqu'à 10 ans afin de réduire la bureaucratie et de réaliser des investissements à plus long terme.

Historiquement, les financements étaient rigides, limitatifs et ne favorisaient pas le travail adaptable dans un contexte qui évolue et change constamment.

Le financement est le carburant nécessaire et la ressource vitale pour poursuivre et étendre la lutte pour l'accès aux services et le panel a servi d'exemple de la façon dont les bailleurs de fonds reconnaissent progressivement que la flexibilité et l'agilité facilitent l'efficacité, l'inclusivité et la durabilité des programmes.

Intervenant.e.s

Dr. Adjami, Ministère de la Santé Burkina Faso
Olivia Diogo, Dutch Embassy in Benin
Maifoux Nassirou, EngenderHealth

Phoncina Archane, SAAF
Gerardine Songbe, JVS Benin
Michelle Truong, Global Fund Women



Il s'agit d'impact



Travailler aux intersections et dans des contextes fragiles : comment l'intersectionnalité du travail augmente l'accès et la construction de mouvements

L'avortement est l'un des services de santé sexuelle les plus stigmatisés, et cette stigmatisation opère simultanément à plusieurs niveaux et à travers de multiples barrières, structurelles, culturelles et personnelles. Ce panel comprenait des experts de terrain et des militants qui travaillent sur l'avortement/la DSSR et des questions transversales telles que la VBG, le VIH, les femmes et les filles vivant avec un handicap, la justice climatique - pour nous aider à explorer comment une approche intersectionnelle est une pratique essentielle pour tout mouvement pour les droits reproductifs durable. Les défenseurs ont partagé leurs histoires de résilience et de plaidoyer au sein du système de soins de santé formel et de la société, dans la lutte contre la discrimination et les catastrophes naturelles.

Bien que le panel n'ait pas pu explorer toutes les intersections possibles, l'objectif était d'inciter la communauté ODAS à réfléchir de manière innovante aux causes multiples et croisées de la marginalisation, afin que toutes les populations négligées ne soient pas mises dans le même bateau. "Nous ne pouvons pas défendre les services de DSSR pour certains, et pas pour tous." Il y a beaucoup à apprendre de l'histoire et d'autres mouvements tels que la lutte contre la stigmatisation et pour l'accès à des soins de santé égaux et dignes du mouvement du VIH. La puissance des alliances stratégiques et des alliances qui vont au-delà du secteur de la santé, est essentielle.

Intervenant.e.s

Jean-Claude Mulunda, Ipas RDC
Gon Woro, Médecins du Monde

Ika Ayu, Samsara, Indonesia
Litlaine Kivuti Kenya, Women Spaces Africa
Elysee le Roux, RIJES

Main dans la main pour l'Agenda commun pour l'avortement sécurisé

Le Dialogue mondial sur l'avortement sécurisé est conçu autour d'un cadre basé sur 8 piliers d'un écosystème d'avortement durable. Dans un écosystème d'avortement durable, les parties prenantes et les systèmes locaux sont activement responsables et engagés envers les droits à l'avortement et répondent aux besoins de chacun en matière d'avortement. Pour naviguer dans notre travail collectif et identifier les points d'entrée stratégiques pour un meilleur accès à l'avortement sécurisé dans la région francophone, notre travail stratégique a été conçu autour des 8 piliers essentiels de l'Agenda commun et les participants ont entamé le processus de réflexion stratégique.

Projection du film et panel : "Nos Silences - An te Kouman "

Dans la soirée du Jour 2, les participants ont bénéficié de la projection du documentaire 2022, "Nos Silences - An te Kouman" réalisé par Grégoire Couvert, tourné en Côte d'Ivoire et rendu possible par Médecins du Monde . A travers la voix des femmes, des soignants , militants et jeunes concernés, le film a exposé la réalité des grossesses non désirées et des pratiques d'avortement dans un contexte contraignant. Le film a été extrêmement bien accueilli et, selon les retours, reflétait les réalités de nombreux autres pays francophones. Des discussions ont suivi sur la nécessité de aborder l'accès à l'avortement sécurisé avec urgence, en particulier en raison de l'impact sur les filles.

Il y a une persistance des hommes qui nient leur responsabilité liée à la grossesse et l'importance d'une éducation sexuelle complète pour les adolescents. Un participant du Congo a partagé comment socio-culturellement la grossesse de la jeune fille est exagérément dramatisée et a souligné l'importance du besoin général de dédramatiser la situation étant donné que dans de nombreuses situations, il y a accès à l'avortement. Les participants ont recommandé à Médecins du Monde que le film soit largement diffusé pour partager ces histoires souvent « inédites », notamment auprès des décideurs politiques.

Intervenant.e.s

Emilie Tapé, Minou Libre
Dr Ramatou Ouedraogo, APHRC

Yvette Ouedraogo, EngenderHealth
Ephrasie Coulibaly, Ipas Francophone Africa
Elvis Sériké, COJAS Benin

Médecins du Monde, sa Fondation, Ipas et ODAS vous invitent à la projection du documentaire

Nos Silences An te Kouman

Au Dialogue sur l'Avortement sécurisé en Afrique Francophone

25 octobre 2022 à 19h30 à Radisson Hôtel Abidjan

La projection sera suivie de débats entre la salle et les intervenant.e.s

Rapport de synthèse DASAF 2022

21



Transformer les défis en opportunités

Résilience et adaptation face à la stigmatisation et à l'opposition

La journée a commencé par une séance de brainstorming animée par le Dr Bilguissou Balde, Ipas et Kader Avonnon, FIGO pour élaborer des stratégies et des réponses à « Résilience et adaptation face à la stigmatisation et à l'opposition ». La session comprenait 5 groupes de travail ; 1) Engager et impliquer les hommes, 2) Travailler avec les médias, 3) Surveillance de l'opposition, 4) Efforts avec la communauté religieuse et 5) Objection de conscience.

L'une des questions transversales soulevées concernant l'opposition était le manque général de connaissances sur les DSSR dans la région francophone et la nécessité de s'engager, d'éduquer et de former dans différents secteurs, y compris les médias et les acteurs confessionnels, avec des données factuelles. pour gagner plus d'alliés. Face à l'opposition, les participants ont convenu que l'utilisation de preuves, de lois, de textes religieux et de recherches devrait guider et être au cœur de la discussion. En raison de la nature confidentielle de certaines de ces sessions stratégiques, ODAS diffusera les résultats et les discussions de groupe de manière sécurisée aux participants.

Des points concrets issus de la réflexion ont proposé l'inclusion de modules sur l'avortement dans les curricula pour tous les étudiants en médecine afin de fournir une base pour préparer ce groupe à devenir de jeunes alliés. Il a été recommandé que les modules aillent au-delà des aspects cliniques de l'avortement et incluent les droits humains.

La Société africaine des gynécologues et obstétriciens (SAGO) est également bien placée pour fournir une plate-forme de discussion sur l'avortement sécurisé et pour partager



— Dr. Jean-Claude Mulunda, Directeur Pays, Ipas RDC

les meilleures pratiques sur la gestion de l'objection de conscience et auxquelles les prestataires de services peuvent s'abstenir. S'engager avec les réseaux religieux et fournir aux groupes confessionnels des informations, des formations, des ressources matérielles et financières de sensibilisation disponibles sur leurs plateformes. Cela pourrait également être complété par une cartographie des chefs religieux de soutien. Le groupe travaillant sur l'objection de conscience a discuté du fait que c'est une injustice sociale de donner aux prestataires la possibilité de choisir de proposer ou non des services d'avortement alors que nous savons que ce n'est que pour les services d'avortement que nous parlons d'objection de conscience. Le groupe a déterminé qu'il était temps de changer la terminologie de « l'objection de conscience » et de redéfinir ce qu'elle signifie. Étant donné que la surveillance de l'opposition nécessite du financement, des ressources humaines et une planification stratégique, Le Centre ODAS a été présenté comme une entité pour créer une communauté de pratique. En termes d'engagement des hommes, il y a un besoin explicite de développer des dynamiques qui génèrent du respect pour les femmes.

Priorités régionales de l'agenda commun pour l'avortement sécurisé en Afrique francophone

À l'approche de la fin de la conférence, l'attention s'est tournée vers les travaux de groupe sur l'agenda commun sur les principales priorités régionales réalisables pour 2022-2025. Les propositions transversales des groupes thématiques comprenaient l'application d'une approche régionale de communauté de pratique pour des domaines thématiques spécifiques afin de mieux collaborer, communiquer, informer, connecter et tirer parti des initiatives via des plateformes centralisées ; l'organisation de voyages d'étude et d'échanges entre pays pour partager les expériences et accélérer les progrès nationaux en matière d'accès à l'avortement sécurisé ; et continuer à faire converger les dialogues nationaux sur l'avortement sécurisé dans la région.

Piliers de l'Agenda Commun pour l'Avortement Sécurisé DASAF 2022



Campagne et plaidoyer

- Concevoir une campagne de plaidoyer régionale
- Identifier les organisations de services communautaires (OSC) ayant le statut d'observateur auprès de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples et demander le statut d'observateur pour Le Centre ODAS
- Développer des outils et des stratégies de communication adaptés et coordonnés pour le plaidoyer
- Identifier les mécanismes de redevabilité existants par pays et mettre en place un cadre de suivi au niveau régional (implication des OSC et engagement des Etats au Protocole de Maputo)



Sécurité des intrants

- Établir une coalition régionale autour des produits de base pour renforcer la gestion de l'approvisionnement en produits de base
- Étendre l'évaluation de l'écosystème de l'avortement durable à tous les pays de la sous région
- Renforcer les efforts autour de l'intersectionnalité pour une meilleure coordination des efforts d'avortement sécurisé
- Renforcer la collaboration avec l'OMS pour tirer parti des efforts visant à faciliter l'achat de produits tels que le combi-pack mifépristone-misoprostol de qualité garantie
- Poursuivre le plaidoyer pour l'inclusion des produits de soins d'avortement dans les listes nationales de médicaments essentiels (LNEM)
- Élaborer des stratégies d'approvisionnement claires et un plaidoyer pour réduire et harmoniser les prix (y compris les kits d'aspiration manuelle sous vide (MVA))



Cadre juridique et politique

- Vulgariser l'outil de l'UEMOA sur les normes et procédures des traités et lois internationales adoptés par les membres
- Faire le mapping des acteurs judiciaires
- Mettre en place un réseau de juristes en santé
- Elaborer le guide sur le protocole de Maputo
- Mettre en place une communauté de pratique
- Renforcer les coalitions pays
- Former et doter les acteurs de la chaîne judiciaire d'outils et de ressources nécessaires
- Relire les lois SR et appuyer l'élaboration des décrets d'application
- Appuyer l'Etat pour l'élaboration du guide d'annotation au Benin
- Porter une action en litige stratégique
- Rédiger un rapport initial ou rapport étatique sur le protocole de Maputo



Community Engagement

- Mettre en place un groupe thématique sur la gestion des oppositions au sein du Centre ODAS
- Partager des stratégies ou des outils pour renforcer la capacité des dirigeants communautaires et des OSC à gérer l'opposition (inclure des données contextuelles fondées sur des preuves, des directives mondiales et des engagements nationaux présentés dans un langage convivial)
- Adopter un mécanisme de surveillance de l'opposition, des réunions périodiques pour évaluer les progrès
- Concevoir des activités pour marquer la Journée internationale annuelle de l'avortement sécurisé en faveur du droit à l'avortement sécurisé (28 sept)
- Sensibiliser les organisations régionales et nationales à l'importance d'intégrer l'AS dans leurs plans d'action
- Capitaliser sur les initiatives innovantes et prometteuses de la société civile grâce au partage par Le Centre ODAS
- Renforcement des capacités des leaders communautaires sur la gestion de l'opposition
- Initiation et animation d'espaces d'échanges et de communautés de pratique
- Renforcer les capacités et intensifier l'information, en particulier pour les pays dans lesquels nous avons déjà les informations disponibles



Services

- S'associer aux bureaux de pays de l'OMS pour accroître la sensibilisation aux lignes directrices sur les soins d'avortement 2022 grâce à une traduction française complète du document, une diffusion décentralisée et élargie au niveau des pays.
- Plaider pour le financement de l'opérationnalisation des directives de l'OMS en :
 - Former les prestataires et explorer les opportunités de partage des tâches
 - Identifier, former et soutenir les ONG désireuses de travailler sur la SMA
 - Amélioration des lois et politiques
- Autonomiser les femmes et les filles grâce à des informations basées sur des messages et un langage cohérents à tous les niveaux et en rendant les directives et outils mondiaux accessibles aux utilisateurs finaux.
- Identifiez des « prestataires » sympathiques pour la prestation de services dans des contextes difficiles qui peuvent être formés, soutenus et informés. Cela pourrait inclure la collaboration avec les guérisseurs traditionnels et le partage des meilleures pratiques pour améliorer/changer les pratiques afin de soutenir l'accès aux services d'avortement sécurisé.
- Une meilleure coordination des actions au niveau régional, ODAS doit coordonner les actions au niveau national jusqu'au niveau régional avec un organigramme très clair avec des personnes bien responsabilisées. Cela permettra effectivement une meilleure communication et l'identification de l'organisation en tant que plate-forme qui communique et centralise l'information.
- support health care providers in providing postabortion service



Research

- Poursuivre toutes les activités de recherche prévues en 2019 dans l'agenda 2022-2023.
- Établir une plate-forme pour partager les résultats de recherche pertinents qui peuvent être utilisés pour le plaidoyer politique et pour atténuer l'opposition.
- Mener des recherches dans les camps de réfugiés et de personnes déplacées à l'intérieur du pays, ainsi que dans les zones difficiles d'accès à forte mobilité et les prisons.
- Encourager la recherche multinationale ou régionale sur l'avortement.
- Passer en revue les priorités de la recherche sur l'avortement dans les différents pays membres.
- Mener des études d'analyse de situation.
- Renforcer la collecte de données de routine sur l'avortement sécurisé.
- Plaidoyer pour un financement accru de la recherche
- Advocate for increased research funding
- Organisation de réunions régulières pour diffuser les données
- Intégration et révision des outils de collecte tels que DHIS 2 qui doit être amélioré pour avoir des données plus désagrégées.



Financement

- Plaider auprès des gouvernements pour qu'ils incluent l'avortement sécurisé dans les budgets nationaux.
- Encourager les donateurs à s'engager dans un plaidoyer stratégique avec les donateurs bilatéraux lors de forums mondiaux pour plaider en faveur d'un financement continu ou accru
- Créer des systèmes de redevabilité pour savoir quel donateur finance qui, quoi et où pour améliorer la coordination et atténuer la concurrence entre les parties prenantes.
- Plaidoyer régional pour :
 - l'avortement comme priorité des fonds féministes
 - organisations à donner la priorité aux problèmes de DSSR dans leur budgétisation
 - financement philanthropique pour le droit à l'avortement
 - financement flexible à long terme et demandes de groupe
- Développer une base de données des donateurs et de leurs priorités et domaines de financement
- Collaboration entre donateurs afin d'atténuer la concurrence entre les organisations et les doubles emplois

Renouveler notre engagement envers l'agenda commun pour le choix et l'accès à l'avortement en Afrique francophone

La cérémonie de clôture : « Renouveler notre engagement envers l'agenda commun pour le choix et l'accès à l'avortement en Afrique francophone » a inclus un moment de silence émouvant pour reconnaître les femmes et les filles qui ont perdu la vie en raison d'un manque d'accès à des services d'avortement sécurisés. Anny Modi, féministe et militante de la RDC et Nafissate Hounkpatin, sage-femme béninoise et jeune championne, ont toutes deux évoqué le fait que c'est un "rêve" de parler ouvertement de l'avortement en Afrique francophone aujourd'hui, et ont commenté le grand chemin parcouru ces dernières années.

Nous sommes tous impatients d'approfondir la réflexion et de poursuivre un travail collectif coordonné sur les résultats et les enseignements du DASAF22. Les priorités réalisables de notre programme commun serviront les conversations nationales et régionales et le plaidoyer stratégique des donateurs.

Bien que les réalités et les contextes locaux soient différents et que les approches doivent être résilientes et adaptées, nous poursuivrons l'élan de construction du mouvement régional qui est intentionnel en étant intersectionnel et inclusif, reflétant la diversité des parties prenantes de l'ensemble de l'écosystème de l'avortement sécurisé en Afrique francophone.



Pour moi, ODAS est un rêve devenu réalité. Ce qui fait la force de notre mouvement, c'est qu'il est multidisciplinaire et unidirectionnel.

Multidisciplinaire parce que chacun vient avec sa propre identité et ses propres ressources pour contribuer à l'agenda commun. Unidirectionnel car nous avons tous la même vision et le même rêve qui est de rendre l'avortement accessible à toutes les femmes sans aucune distinction.



— Nafissate Hounkpatin, Midwife, Bénin

Réflexions sur le DASAF22, Dr. Bilguissou Balde, Directrice Régionale Ipas Afrique Francophone

Dans son allocution de clôture, le Dr Balde a noté l'incroyable évolution depuis la première réunion en 2019 et a félicité les participants de la DASAF pour le chemin parcouru jusqu'à présent. « Il faut reconnaître que nous sommes un mouvement jeune, naissant, et qu'il n'y a pas de précédent pour un si grand rassemblement pour l'avortement en Afrique francophone. Je suis très admirative de la générosité dans le partage, de la diversité des opinions, de l'évolution de notre audace, de l'engagement de toutes les parties prenantes, de l'inclusivité et du respect de nos positions, parfois divergentes.

Le Dr Balde a souligné que le DASAF2022 a trouvé le juste équilibre entre l'apprentissage, le partage d'informations, l'acquisition de nouvelles connaissances et la mise en commun de notre énergie collective pour des stratégies régionales et nationales qui reflètent nos besoins et nos priorités. Elle a également salué les points suivants comme essentiels :

- La question de l'approche féministe qui a été soulevée si clairement comme un axe et un cadre essentiel au sein de notre communauté pour l'avortement sécurisé
- Les approches innovantes et intégration de la télémedecine, de la délégation des tâches et de l'avortement autogéré dans nos programmes et pratiques
- L'intersectionnalité des DSSR avec le changement climatique et la nécessité d'intégrer les populations les plus marginalisées dans notre plaidoyer



Le Centre ODAS est là pour nous rassembler, pour créer un dialogue, pour circuler les connaissances et pour amplifier et partager notre apprentissage, essentiellement ODAS est là pour nous rendre meilleurs, meilleurs ensemble.



Janet Holt, Programme Officer, Fondation William et Flora Hewlett



Tout cela témoigne de la richesse des échanges lors de ce dialogue mais aussi de la volonté de sortir des sentiers battus et de notre ouverture sur le reste du monde. Une chose est sûre, l'heure de la diplomatie trop timide n'est plus d'actualité. Nous ne pouvons plus continuer à avancer lentement. ODAS nous aidera à faire de nos besoins une urgence non négociable



— Dr. Bilguissou Balde, RDirectrice Régionale Ipas Afrique Francophone





@CentreODAS



Le Centre ODAS