

Comment parler de l'avortement :

guide pour l'élaboration de messages basés sur les droits



Ce guide a été publié en septembre 2015. Il a été rédigé par Judy Gold, Laura Hurley, Hadassah Wachsmann et Rebecca Wilkins du bureau central de l'IPPF à Londres, dans le cadre d'un projet de lutte contre la stigmatisation de l'avortement.

Les auteurs tiennent à mentionner et à remercier les organisations suivantes qui ont fourni des contributions et/ou participé à la révision du guide :

Bureau central de l'IPPF, bureaux régionaux des régions Afrique ; Est, Asie du Sud-Est, Océanie ; Asie du Sud ; et réseau européen.

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

Réviseurs externes : British Pregnancy Advisory Service ; Ipas ; Planned Parenthood Federation of America ; Planned Parenthood Global ; Anne-Marie Rey (USPDA) ; Riksförbundet för sexuell upplysning/Association suédoise d'éducation sexuelle (RSFU) ; Sea Change Program ; Women Help Women.

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

REMARQUE TERMINOLOGIQUE

À de nombreuses reprises, le présent guide fait référence à des « femmes » qui ont recours à l'avortement. Bien que la très grande majorité des avortements pratiqués dans le monde concernent des personnes se définissant comme des femmes, l'IPPF reconnaît que d'autres personnes ne se définissant pas comme des femmes (telles que les hommes transgenres ou les personnes se définissant comme « non-binaires ») peuvent être enceintes et recourir à l'avortement.

Table des matières

Introduction 2

Pour commencer : informations de base sur l'avortement 3

Les procédures d'avortement	3
Les restrictions légales à l'avortement	3
L'avortement est un droit humain	3
L'avortement est une question de santé publique	4
L'avortement et les jeunes	4
Stigmatisation de l'avortement	5

Les règles d'or de l'élaboration de messages sur l'avortement 6

Introduction à l'élaboration de messages sur l'avortement 7

Faits et statistiques	8
Situation légale	9
Offre de soins d'avortement	10
Combattre les normes sociales et la stigmatisation	11
Partager des récits personnels sur l'avortement	12
Terminologie	13
Guide terminologique – suggestions de messages	14
Guide terminologique – comment éviter les termes qui stigmatisent	15
Images et films	17
Guide du langage graphique basé sur les droit	18

Annexes 22

Annexe 1 : Les mythes les plus répandus au sujet de l'avortement	22
Annexe 2 : L'avortement sélectif en fonction du sexe	23
Annexe 3 : L'avortement au cours des deuxième et troisième trimestres	23
Annexe 4 : Aborder la santé et les droits sexuels et reproductifs des jeunes	24
Annexe 5 : Ressources	25

Bibliographie 27



Introduction

Qu'est-ce que ce guide ?

Ce guide est conçu pour aider les organisations à réviser leurs supports de communication contenant des messages sur l'avortement. Il contient des informations de base sur l'avortement et sur les questions s'y rapportant, ainsi que des listes de contrôle pour réviser et améliorer les messages relatifs à l'avortement. Ce guide peut également être utilisé pour éclairer l'élaboration de nouveaux supports contenant des messages relatifs à l'avortement.

Bien qu'il contienne des informations générales sur l'élaboration de ressources, il ne s'agit pas d'un guide complet sur l'élaboration de supports de communication. Des informations plus générales sur l'élaboration de supports de communication sur la santé sont disponibles sur le site Internet de k4Health www.k4health.org/toolkits/communitybasedfp/behavior-change-communication et dans le guide des Centers for Disease Control *Simply Put: A guide for creating easy-to-understand health materials* http://www.cdc.gov/healthliteracy/pdf/Simply_Put.pdf

Pourquoi ce guide a-t-il été conçu ?

Un nombre croissant d'individus et d'organisations œuvrent pour améliorer l'accès à l'avortement sécurisé pour les femmes partout dans le monde. Cela ne rend que plus nécessaire de mettre à leur disposition des conseils pour communiquer clairement et sans stigmatisation sur cette question. En effet, communiquer à propos de l'avortement peut être difficile. Il s'agit d'une question souvent perçue comme sujette à controverse et même des organisations possédant une vaste expérience en matière de plaidoyer et d'offre de services d'avortement peuvent avoir du mal à trouver les moyens les plus efficaces de parler de l'interruption volontaire de grossesse.

Les associations membres de l'IPPF ont fait part de leur souhait de bénéficier d'un soutien renforcé concernant

les messages relatifs à l'avortement. Ce guide, élaboré grâce au financement de la Fondation David and Lucile Packard, répond précisément à cette demande.

À qui ce guide est-il destiné ?

Ce guide a d'abord été conçu pour les associations membres de l'IPPF. Cependant, de nombreuses organisations peuvent éprouver des difficultés à élaborer des messages sur l'avortement et peu de ressources existent pour leur fournir des conseils et un soutien.

Ce guide peut donc être utilisé par tout individu ou organisation impliqué dans la création et la diffusion de messages sur l'avortement. Les éducateurs, les défenseurs et même les journalistes trouveront dans ce guide des références utiles pour réviser des supports ou, de manière plus générale, pour parler de l'avortement.

Pour quel genre de supports ce guide peut-il être utilisé ?

Ce guide peut être utilisé pour élaborer un large éventail de supports de communication susceptibles de comporter des messages sur l'avortement, tels que :

- supports imprimés d'information, d'éducation et de communication (IEC) tels que brochures, posters et fiches d'information ;
- communiqués de presse ;
- programmes et guides de formation ;
- films et images fixes ;
- messages en ligne (ex. sites Internet d'organisation, plateformes de médias sociaux et forums communautaires) ;
- billets de blog et articles ;
- propositions de projets et rapport.



Changer la façon dont nous présentons l'avortement et dont nous en parlons peut être un moyen très efficace de lutter contre la stigmatisation de l'avortement ; c'est précisément la raison d'être de ce guide.



Pour commencer : informations de base sur l'avortement

Les procédures d'avortement

- L'avortement est l'interruption volontaire d'une grossesse.¹
- Il existe deux méthodes principales d'avortement sécurisé : **l'avortement médicamenteux**, dans lequel des médicaments sont utilisés pour mettre fin à une grossesse, et **l'avortement chirurgical**, qui nécessite la réalisation d'une procédure médicale par un professionnel qualifié.
- L'avortement est sécurisé s'il est pratiqué par un professionnel qualifié dans des conditions sanitaires adéquates, dans le cas d'un avortement chirurgical, ou lorsqu'une personne a accès à des médicaments, des informations et un soutien de haute qualité, dans le cas d'un avortement médicamenteuxⁱ. Un avortement sécurisé comporte moins de risques qu'un accouchementⁱⁱ (voir l'annexe 1 : Les mythes les plus répandus au sujet de l'avortement, pour plus de détails sur les mythes en matière de santéⁱⁱⁱ).

Les restrictions légales à l'avortement

- Des restrictions à l'avortement existent partout dans le monde. Il s'agit de lois ou de règlements définissant qui peut bénéficier d'un avortement, qui peut pratiquer un avortement, quand un avortement peut être pratiqué et dans quelles circonstances.^{iv}
- La plupart des pays restreignent l'avortement d'une manière ou d'une autre, cependant l'étendue de ces restrictions varie fortement d'un pays à un autre. Dans certains pays, l'avortement est fortement restreint et autorisé seulement dans certaines circonstances, par exemple si une femme est enceinte à la suite d'un viol ou si sa vie est en danger. Dans d'autres pays, les circonstances dans lesquelles les femmes peuvent accéder à un avortement sont plus étendues et incluent des raisons socioéconomiques.
- Cependant, il convient de noter que dans de nombreux pays, il existe une différence entre le texte de la loi et son application dans la pratique. Par exemple, l'avortement peut être autorisé par la

loi, mais les services d'avortement peuvent ne pas être disponibles ou facilement accessibles dans la pratique, en raison du manque de sensibilisation à la loi et/ou du nombre insuffisant de prestataires qualifiés.

- Les lois et les politiques qui interdisent l'accès à l'avortement ne réduisent pas le taux d'avortement. Au contraire elles conduisent souvent à une augmentation du nombre d'avortements à risque, qui comportent un risque plus élevé de blessures et dans certains cas, de décès.^v
- Les lois et les politiques qui facilitent l'accès à l'avortement n'augmentent pas le taux d'avortement. Au contraire, lorsque l'accès à des services d'avortement sécurisé s'améliore, le nombre d'avortements à risque diminue.^{2, vi}

L'avortement est un droit humain

- En 1994, 179 gouvernements ont signé le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement qui reconnaît que la possibilité de prendre des décisions libres et éclairées au sujet de la grossesse et de l'accouchement est un droit humain fondamental.
- Malgré cela, dans de nombreuses sociétés, l'accès à l'avortement sécurisé n'est bien souvent pas perçu comme un droit humain. Pourtant, l'avortement est étroitement associé à plusieurs droits humains établis, dont le droit à l'autonomie et à l'intégrité corporelle. Refuser aux femmes l'accès à des services d'avortement est une violation de ces droits humains.³ C'est également empêcher les femmes de faire des choix et d'exercer un contrôle sur leur santé reproductive, avec le risque d'aggraver la discrimination basée sur le genre.
- Les organismes des Nations Unies chargés de surveiller le respect des droits humains exhortent de plus en plus les États à veiller à ce que les femmes soient en mesure d'accéder à un avortement sécurisé et à des soins après avortement conformément aux lois en vigueur, et à reconsidérer les restrictions légales à l'avortement qui peuvent aller à l'encontre des engagements en matière de droits humains.

1. Dans le présent document, le terme avortement désigne une interruption volontaire de grossesse, et non un avortement spontané ou une fausse couche.

2. Remarque : le nombre officiel d'avortements peut néanmoins augmenter lorsque les restrictions à l'avortement sont réduites. Cela s'explique par le fait qu'un grand nombre d'avortements ne sont pas signalés, en particulier lorsque les lois et les politiques relatives à l'avortement sont très restrictives et qu'il existe de fortes incitations juridiques (ou sociales) à ne pas signaler les avortements.

3. Pour plus d'informations sur l'avortement comme droit humain, voir l'aide-mémoire de l'IPAS *Abortion is a Human Rights Issue* www.ipas.org/~media/Files/Not_Yet_Rain_Factsheets/NYR_HR_Abortion.pdf.ashx et la page 18 des directives de l'Organisation mondiale de la Santé sur l'avortement sécurisé. www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/fr/

L'avortement est une question de santé publique

- L'avortement est une expérience courante en matière de santé reproductive. La plupart des femmes dans le monde sont sexuellement actives⁴ et fertiles pendant une période pouvant aller jusqu'à 40 années. Elles peuvent donc souhaiter (et ont le droit de) décider si, et quand, elles désirent avoir des enfants pendant cette période.
- À l'échelle mondiale, environ 41 % des grossesses ne sont pas désirées.^{vii} Cela signifie que chaque année, près de 85 millions de femmes sont enceintes alors qu'elles ne désirent pas l'être.
- Cela peut être dû à des difficultés pour accéder à des informations et des services relatifs à la contraception, au choix de ne pas utiliser la contraception ou encore à des accidents de contraception, aucune méthode n'étant efficace à 100 %. L'IPPF plaide en faveur d'un meilleur accès à la contraception, à l'éducation et au soutien pour les femmes et pour les familles qui choisissent l'adoption, mais ces mesures ne feront pas disparaître la nécessité de recourir à l'avortement.
- Si les femmes qui ne souhaitent pas mener leur grossesse à terme ne sont pas en mesure d'accéder à l'avortement par des moyens légaux et sûrs, beaucoup d'entre elles auront certainement recours à un avortement à risque.^{viii} Selon les estimations, 22 millions d'avortement à risque seraient pratiqués chaque année, entraînant le décès de 47 000 femmes et des complications pour 5 millions d'entre elles.^{ix}
- La quasi-totalité des complications et des décès liés à un avortement à risque peuvent être évités en ayant accès à des services d'avortement sécurisés.

L'avortement et les jeunes

Les jeunes femmes enceintes, en particulier celles qui ne sont pas mariées, pensent souvent qu'elles seront



RESSOURCES UTILES

Quelques références générales utiles sur l'avortement :

- Guttmacher Institute, *Facts on Induced Abortion Worldwide* : www.guttmacher.org/pubs/fb_IAW.html
- Directives de l'Organisation mondiale de la Santé sur l'avortement sécurisé : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78413/1/9789242548433_fre.pdf?ua=1

de toute façon stigmatisées, qu'elles se fassent avorter ou qu'elles mènent leur grossesse à terme. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, les complications liées à la grossesse et à l'accouchement sont la deuxième cause de mortalité chez les filles âgées de 15 à 19 ans, dont on estime que trois millions recourent chaque année à un avortement à risque.^x

Les jeunes femmes font face à des obstacles spécifiques pour accéder à des services d'avortement. Ils sont liés aux facteurs suivants :

- **Capacité.** Une jeune femme peut ne pas être considérée par ses parents, ses tuteurs, ou par les prestataires de services comme capable de faire des choix éclairés concernant la grossesse en raison de son âge et/ou de son statut social. Cette négation des droits des jeunes femmes peut créer un environnement dans lequel elles se voient refuser l'accès à des services d'avortement, ne se sentent pas à l'aise de chercher à y accéder ou ne peuvent y accéder qu'en fournissant l'accord de leurs parents ou le consentement de leur époux.
- **Exacerbation de la stigmatisation.** Dans de nombreuses sociétés, les jeunes femmes sont encouragées à ne pas avoir de relations sexuelles avant d'avoir atteint un certain âge ou d'être mariées. Elles sont donc d'autant plus susceptibles



RESSOURCES UTILES

Quelques ressources utiles abordant spécifiquement l'accès des jeunes aux services d'avortement :

- IPPF, *Jeunesse et avortement : stratégies clés et pratiques prometteuses pour élargir l'accès par les femmes à des services d'avortement* : www.ippf.org/sites/default/files/ippf_youth_and_abortion_guidelines_french.pdf
- Youth Coalition, *Youth Activist Guide to Safe Abortion Advocacy* : www.youthcoalition.org/publication/freedom-of-choice-a-youth-activists-guide-to-safe-abortion-advocacy/
- Ipas, *Training Toolkit on Abortion Care for Young Women* : www.ipas.org/~media/Files/Ipas%20Publications/ACYTKE11.ashx
- IPPF, *Je décide : parcours de jeunes femmes à la recherche de soins d'avortement* est un recueil de récits fondés sur l'expérience de jeunes femmes cherchant à accéder à des services d'avortement dans le monde : www.ippf.org/sites/default/files/i_decide_fr_0.pdf

4. L'avortement consistant à interrompre une grossesse, les références à l'activité sexuelle dans le présent document désignent principalement les rapports sexuels avec pénétration du pénis dans le vagin, même si bien entendu, toutes les femmes n'ont pas ce genre de rapports sexuels et ne sont pas toutes exposées au même risque de grossesse non désirée.

d'être stigmatisées si elles sollicitent des services de contraception ou d'avortement, puisque cette démarche implique qu'elles sont sexuellement actives.

- **Lois.** Les lois et les politiques relatives aux services de santé sexuelle et reproductive (contraception, avortement) sont souvent plus restrictives pour les jeunes gens (par exemple, les services sont accessibles seulement à partir d'un certain âge ou l'accès nécessite de disposer de l'accord parental ou du consentement de l'époux). Même lorsque les lois et les politiques sont moins restrictives, elles sont susceptibles d'être interprétées de manière plus restrictive par les prestataires de services quand ils interviennent auprès de jeunes.
- **Accès limité aux services.** Les jeunes ont besoin de services de qualité qui soient accessibles, adaptés à leurs besoins et qui prennent en compte les barrières spécifiques auxquelles ils sont confrontés (ex. coût des services ou difficulté pour se rendre dans une clinique durant les horaires d'ouverture).
- **Manque d'informations.** Souvent les jeunes ne savent pas exactement ce qu'implique un avortement ni où aller pour accéder à des services d'avortement adaptés à leur tranche d'âge et ils/elles ne connaissent pas non plus les lois de leur pays en la matière. La stigmatisation liée à l'avortement entretient de fausses informations pouvant semer

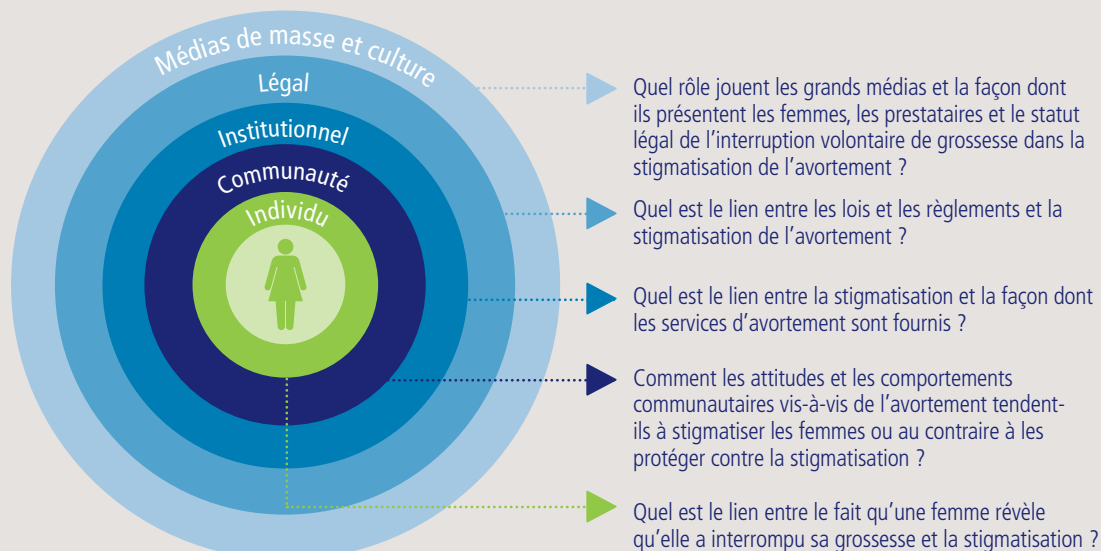
le doute à propos de la sûreté de la contraception et de l'avortement et pouvant empêcher les personnes potentiellement concernées de savoir comment accéder dans la pratique à des services d'avortement.

Stigmatisation de l'avortement

La stigmatisation de l'avortement signifie porter un jugement négatif sur les personnes qui recherchent, fournissent ou soutiennent des services d'avortement. L'avortement est stigmatisé car il remet en cause des normes et des valeurs sociales, culturelles et religieuses. Les croyances et les normes sociales telles que l'attribution du statut de personne au fœtus et les attentes traditionnelles concernant le rôle des femmes dans la société et leur droit à vivre leur sexualité ont un lien direct avec la stigmatisation de l'avortement.

La stigmatisation de l'interruption volontaire de grossesse permet aux mythes sur l'avortement de se développer et expose les femmes qui recourent à un avortement, leurs familles, leurs amis et les personnes qui fournissent des services d'avortement à la honte, aux brimades, au harcèlement et à des préjudices physiques et psychologiques.^{xi} La stigmatisation de l'avortement est un obstacle majeur pour toutes les personnes qui souhaitent accéder rapidement à des services d'avortement sûrs et de bonne qualité.

FORMATION SUR LA STIGMATISATION DE L'AVORTEMENT



Source : Adapté de Ipas



RESSOURCES UTILES

Pour plus d'informations sur la stigmatisation liée à l'avortement, voir :

- Inroads website : <http://endabortionstigma.org/en.aspx>
- Le blog de RH Reality Check : <http://rhrealitycheck.org/tag/abortion-stigma/>
- Le numéro spécial consacré à la stigmatisation liée à l'avortement de *Women & Health* (réservé aux abonnés) : www.tandfonline.com/toc/wwah20/54/7#.VH3qXDGsVqU



Les règles d'or de l'élaboration de messages sur l'avortement

1

Être honnête et précis : tous les messages sur l'avortement doivent être précis et clairs (voir pages 8 et 13). Si certaines femmes ont du mal à prendre la décision d'interrompre ou non leur grossesse, pour d'autres c'est un choix facile, et les femmes se sentent fréquemment soulagées après un avortement.^{xii} Même lorsque l'accès à l'avortement est très fortement restreint, il n'est pas illégal de parler de l'avortement, ou de reconnaître que l'avortement est une pratique courante. Se concentrer sur les réalités de l'avortement, comme événement faisant partie de l'existence de chacun, permet de lutter contre la stigmatisation et la désinformation.

2

S'abstenir de porter un jugement : défendre le droit de chacun à faire des choix concernant son corps est un moyen d'affirmer qu'il n'y a pas d'avortements « justifiés » et d'autres qui ne le sont pas. Cependant, les professionnels qui travaillent dans le domaine de l'avortement ont, comme tout un chacun, des valeurs, des croyances et des expériences personnelles. Malgré cela, il est important que les messages sur l'avortement soient factuels et qu'ils encouragent les choix individuels.

3

Se concentrer sur les individus : il est important de se concentrer sur la santé et les droits des femmes enceintes dans tous les messages. Le droit de décider d'interrompre ou non une grossesse doit toujours revenir à la femme qui est enceinte, car elle est la mieux placée pour comprendre sa situation et mesurer les conséquences de ses actions.

4

Reconnaître la diversité : chaque interruption volontaire de grossesse est unique car les avortements se déroulent dans des contextes socioéconomiques et culturels extrêmement variables et affectent des personnes au profil très varié et dont les expériences et les valeurs sont très diverses. L'avortement médicamenteux étant de plus en plus disponible et accessible, les avortements sécurisés ne se déroulent pas toujours dans des cliniques et ne requièrent pas toujours la présence sur place de prestataires médicaux qualifiés. Il est important de mettre en avant un éventail d'expériences en matière d'avortement pour refléter cette diversité.

5

Éviter d'utiliser un langage ou des images susceptibles de stigmatiser : le risque est grand de stigmatiser involontairement l'avortement en utilisant des termes inexacts et négatifs et/ou des images mal choisies. C'est la raison pour laquelle ce guide comprend des conseils détaillés sur les termes et les images appropriés à utiliser pour les messages relatifs à l'avortement (voir pages 13 et 17).

6

Impliquer le public ciblé autant que possible pendant l'élaboration des supports : au minimum, les projets de support doivent être testés auprès de membres du public ciblé. Dans l'idéal, ces derniers doivent être impliqués dès la phase de conception. Assurez-vous que vos supports sont inclusifs, c'est-à-dire qu'ils couvrent autant que possible les besoins du public visé. Par exemple, prenez en compte les niveaux d'alphabétisation et de compréhension du public ciblé.

7

Toujours fournir des références et des ressources : outre les citations qui fournissent des informations factuelles, tous les supports de communication sur l'avortement doivent permettre aux publics visés d'obtenir des informations supplémentaires sur l'avortement et les services associés. Lorsque les femmes ont accès à des sources d'information, elles sont moins susceptibles de recourir à des pratiques à risque.



Introduction à l'élaboration de messages sur l'avortement

Les listes de contrôle suivantes (et les guides supplémentaires sur l'utilisation d'une terminologie et d'images évitant la stigmatisation) sont conçues pour fournir des suggestions pratiques concernant les éléments à prendre en considération lors de l'élaboration ou de l'examen de ressources sur l'avortement.

Évidemment, la pertinence de chaque liste de contrôle dépend du type de ressource et de l'objectif poursuivi. Par exemple, inclure des récits personnels à propos de l'avortement peut être particulièrement pertinent pour des supports destinés à convaincre ou mobiliser un certain public (tels qu'un billet de blog ou un article), tandis que des statistiques précises et des faits de nature juridique sur l'avortement peuvent être plus pertinents pour des supports destinés à informer et à éduquer (comme des guides de formation ou des communiqués de presse).

Outre les listes de contrôle, cette section comprend également des guides détaillés sur l'utilisation d'une terminologie et d'images évitant la stigmatisation. Le guide terminologique comprend des exemples de termes inutiles, inexacts ou susceptibles de stigmatiser, qui sont parfois utilisés pour parler de l'avortement, et suggère des alternatives. Le guide sur le langage graphique donne des exemples visuels d'images à éviter, susceptibles d'être utilisées dans des supports visuels sur l'avortement, et fournit également des alternatives.

Chaque liste de contrôle cible un domaine spécifique à prendre en considération pour élaborer des contenus sur l'avortement.

LISTES DE CONTRÔLE

-  Faits et statistiques
 -  Situation juridique
 -  Offre de soins d'avortement
 -  Combattre les normes sociales et la stigmatisation
 -  Partager des récits personnels sur l'avortement
 -  Terminologie
 -  Images et film
- Guide terminologique – suggestions de messages
- Guide terminologique – comment éviter les termes qui stigmatisent
- Guide du langage graphique basé sur les droits



Faits et statistiques

Objectif : les supports contiennent des informations factuelles exactes et appropriées sur l'avortement, et précisent l'origine de ces informations.

Les faits et statistiques sont-ils pertinents du point de vue du message principal du support ?

- Il est important de fournir des informations précises sur l'avortement, pour contrer la désinformation et corriger les mythes les plus répandus. C'est pourquoi, il est souvent utile d'inclure des faits et des statistiques clés dans les supports relatifs à l'avortement.
- N'utilisez que des statistiques qui sont pertinentes du point de vue du message du support et du public ciblé (ex. il est certainement peu pertinent d'inclure des statistiques sur l'avortement sélectif en fonction du sexe dans une ressource consacrée aux directives cliniques sur l'avortement médicamenteux).

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

- Les sources fiables comprennent les services de santé locaux, les organismes publics et les organismes de santé internationaux.
- Le centre international de données du Guttmacher Institute (www.guttmacher.org/idc/index.jsp) est une source fiable pour les statistiques sur l'avortement. D'autres ressources clés sont mentionnées dans l'annexe 5 : Ressources clés.
- Soyez attentif à ne pas reproduire des informations provenant de sites Internet opposés à la liberté de choix. Ces sites prétendent souvent être des sites d'information indépendants et objectifs mais ils fournissent des informations inexactes et trompeuses.

Quel type d'information inclure ?

- Exemples d'informations qu'il peut être pertinent d'inclure :
 - nombre ou pourcentage de femmes qui ont recours chaque année à un avortement dans le pays ;
 - description des lois sur l'avortement et sur la façon dont elles sont interprétées dans la pratique ;
 - mortalité et morbidité associées aux avortements à risque.
- Remarque : il est probable que les estimations du nombre d'avortements, particulièrement au niveau national, soient sous-estimées.

L'origine des faits et statistiques est-elle claire ?

- Mentionnez vos sources dans votre support pour que les personnes qui voient le support sachent d'où proviennent les faits mentionnés.



Situation légale

Objectif : les supports contiennent une description exacte du cadre légal des services d'avortement dans le pays en question.

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

- Dans de nombreux pays, il existe une différence entre le texte de la loi et la façon dont la loi est appliquée dans la pratique.
- Dans certains contextes, la loi peut sembler restrictive, mais en pratique, elle peut être interprétée de manière libérale si bien qu'il est relativement facile pour les femmes d'accéder à des services d'avortement sécurisé. C'est pourquoi, il convient d'examiner soigneusement les informations que vous fournissez et de veiller à ce qu'elles décrivent de manière claire et précise la disponibilité réelle des services d'avortement dans le pays.
- Dans d'autres contextes, en revanche, la loi autorise le recours à l'avortement sous certaines conditions mais ce n'est pas le cas dans la pratique.
- Si l'interprétation la plus libérale de la loi n'est pas appliquée dans la pratique, il peut être opportun de le mettre en avant dans votre publication.

Connaissez-vous le statut légal de l'avortement dans le pays auquel le support est destiné ?

- Les lois et les politiques relatives à l'avortement peuvent se trouver dans la constitution nationale, les lois pénales, le droit commun (basé sur la jurisprudence des tribunaux), et dans les politiques des ministères et des institutions (p. ex. les hôpitaux, les organes d'accréditation professionnelle).
- Vous pouvez trouver des informations sur le statut légal de l'avortement dans votre pays en consultant la carte mondiale des lois sur l'avortement sécurisé du Centre for Reproductive Rights (<http://worldabortionlaws.com/map/>) ou sur le site Internet des profils pays de l'Asia Safe Abortion Partnership (ASAP) (<http://asap-asia.org/country-profiles/>).
- Dans de nombreux pays, des restrictions supplémentaires existent pour les femmes de moins de 18 ans (ex. nécessité pour les mineures d'avoir l'accord de leurs parents ou le consentement de leur époux pour accéder à des services d'avortement).
- Voir Ipas, *Young Women and Abortion: Avoiding Legal and Policy Barriers* www.ipas.org/en/Resources/Ipas%20Publications/Young-Women-and-Abortion-Avoiding-Legal-and-Policy-Barriers.aspx et Harvard Abortion Laws www.hsph.harvard.edu/population/abortion/abortionlaws.htm

Les informations légales fournies dans votre support de communication sont-elles exactes ?

- Assurez-vous que votre support reflète de manière exacte le statut légal de l'avortement. Par exemple, contrairement à ce que l'on pourrait penser, seuls quatre pays interdisent l'avortement en toute circonstance (information valable au moment de la rédaction du présent document) : le Chili, Malte, le Nicaragua et le Salvador. La carte de Women on Waves (www.womenonwaves.org/en/map/country) fournit des mises à jour sur le statut de l'avortement dans le monde.
- Dans aucun pays, il n'est illégal de parler de l'avortement ni de fournir des informations exactes sur le sujet. En outre, aucun pays n'interdit l'offre de services pour le traitement de l'avortement incomplet.
- Si la situation légale est compliquée et/ou difficile à déterminer, envisagez de travailler avec un juriste ou un autre expert de la question pour clarifier et bien comprendre la situation en question.



Offre de soins d'avortement

Objectif : les supports contiennent une description exacte de la pratique de l'avortement dans le pays et indiquent les lieux où il est possible d'accéder aux services.

Le support donne-t-il des informations exactes sur les pratiques de l'avortement ?

- Dans la plupart des pays, la façon dont l'avortement est pratiqué a évolué au fil du temps. Par exemple, les procédures d'avortement chirurgical et la disponibilité des médicaments pouvant déclencher un avortement ont évolué. Gynuity Health Projects fournit une liste des pays dans lesquels les médicaments pour l'avortement médicamenteux sont approuvés (<http://gynuity.org/resources/type/Map>).
- Assurez-vous que le support contient des informations actualisées sur les pratiques et les processus au niveau local, et sur les services liés à l'avortement (ou leur absence).

Le support donne-t-il des informations sur les endroits où il est possible d'accéder à des services sécurisés ?

- Les services d'avortement sécurisé peuvent être disponibles dans le service public ou privé, auprès d'organisations non gouvernementales (y compris les associations membres de l'IPPF), dans les pharmacies et via d'autres travailleurs de la santé qualifiés. Des services d'assistance téléphoniques peuvent fournir des informations sur les endroits où accéder à des services d'avortement sécurisé. Une liste de ces services est disponible sur le site de Women on Waves (www.womenonwaves.org/en/page/2583/safe-abortion-hotlines).
- Il peut être utile d'inclure des informations sur un éventail de prestataires car différents services peuvent être appropriés selon les personnes concernées.
- Au moins deux organisations proposent des consultations en ligne sur l'avortement médicamenteux : Women on Web (www.womenonweb.org/en/i-need-an-abortion) et Women Help Women (<https://consult.womenhelp.org/en/get-abortion-pills>).
- Remarque : d'autres organisations peuvent offrir des services d'avortement mais il peut s'agir d'organisations clandestines et/ou qui recourent à des méthodes à risque ; ces organisations ne sont pas recommandées.

Le support contient-il toutes les informations possibles sur l'accès aux services d'avortement ?

- N'oubliez pas d'inclure des informations sur toute la gamme de services d'avortement fournis, y compris les services de conseil avant et après avortement, le traitement de l'avortement incomplet, la contraception après avortement et les services de réduction des risques.
- Aucun pays au monde n'interdit de fournir des informations sur l'avortement. L'approche de la réduction des risques pour l'avortement est un cadre permettant de fournir des informations et un soutien aux femmes qui ont besoin de recourir à un avortement dans des environnements légalement restrictifs. Pour en savoir plus sur la réduction des risques pour l'avortement, voir : www.arhp.org/Publications-and-Resources/Contraception-Journal/February-2013



Combattre les normes sociales et la stigmatisation

Objectif : le support utilise des arguments ayant de fortes chances d'être efficace dans le contexte social donné, tout en remettant en cause les normes sociales et les attitudes concernant l'avortement (si nécessaire et approprié).

Quel est l'environnement social en matière d'avortement ?

- Il est important de connaître et de comprendre la situation locale dans laquelle vous intervenez. Le fait que la communauté locale accepte l'avortement ou s'y oppose peut influencer l'élaboration de vos messages. Il en va de même pour l'objectif de votre support : votre approche sera différente selon que vous souhaitez influencer les opinions ou communiquer des informations sur les services disponibles.
- Dans les contextes hostiles à l'avortement, il peut être difficile de faire ouvertement référence à l'offre de services d'avortement et des messages plus subtils peuvent se révéler nécessaires (ex. certaines cliniques peuvent faire référence à des « services de conseil sur les options de grossesse » plutôt qu'à des services de conseil avant avortement dans la liste des services qu'elles proposent).

Utilisez-vous des messages basés sur les droits ou la santé publique ?

- Les messages basés sur les droits appréhendent l'avortement en tant que droit humain tandis que les messages axés sur la santé publique ciblent les coûts en termes de santé de l'avortement à risque et les désavantages de cette solution comparée à l'avortement sécurisé.
- Afin de réduire la stigmatisation liée à l'avortement, il est important d'utiliser des messages basés sur les droits pour parler de l'avortement à l'oral ou à l'écrit. Dans certains contextes sociaux, en revanche, expliquer quel est l'impact de l'avortement à risque peut être plus efficaces que des arguments basés sur les droits.

Quel est votre public cible ?

- Il est possible qu'il soit nécessaire d'adapter votre approche en termes de messages au public que vous visez au travers de vos supports de communication.
- Par exemple, si vous essayez de cibler les jeunes femmes, il sera peut-être plus pertinent d'utiliser un langage progressiste et basé sur les droits sur l'accès à l'avortement, alors que si vous ciblez plutôt les anciens de la communauté ou les dirigeants religieux, des messages axés sur la santé publique seront peut-être plus efficaces. Le choix de votre approche dépendra du public visé, des objectifs des messages et de la recherche.

Remettez-vous en cause les normes sociales ?

- N'ayez pas peur de remettre en cause les normes et les conventions sociales. S'il est important de veiller à ce que vos messages soient respectueux du contexte local, il convient d'être conscient de la nécessité de repousser les limites du débat actuel afin de lutter contre la stigmatisation de l'avortement.
- Pour cela, vous devez introduire des messages et des arguments nouveaux ainsi que de nouvelles informations sur l'avortement au sein de la communauté. Ne censurez donc pas inutilement des messages parce que vous redoutez la réaction des gens.



Partager des récits personnels sur l'avortement

Objectif : le support reflète, d'une manière sûre et sensible, la réalité des expériences d'avortement.

Les expériences personnelles de l'avortement sont-elles pertinentes du point de vue des supports que vous élaborerez ?

- Il n'est pas forcément toujours pertinent ou utile d'inclure des récits personnels ou des études de cas sur des expériences individuelles d'avortement, mais cela peut l'être pour certains supports afin de montrer les réalités de l'avortement et de contrer les mythes négatifs et les fausses idées.
- Partager des expériences en les rendant publiques peut être un moyen d'aider les femmes qui ont eu ou envisagent d'avoir recours à un avortement, en montrant qu'elles ne sont pas seules dans ce cas, et également de faire comprendre à tous ceux qui n'ont pas été confrontés à l'avortement qu'il s'agit d'un événement concret faisant partie de la vie quotidienne et non d'une question politique abstraite.
- Par exemple, partager des récits sur l'avortement peut être utile lorsqu'il s'agit d'encourager des femmes à témoigner de leurs expériences de l'avortement dans les médias, ou bien pour produire des courts métrages sur l'avortement dans votre pays ou des documents de plaidoyer et des brochures destinées aux cliniques.

Existe-t-il des ressources pouvant être utilisées ?

- Si votre organisation dispose d'études de cas sur des expériences de grossesse non désirée et d'avortement, assurez-vous que vous avez l'autorisation des personnes impliquées pour utiliser leurs récits dans de nouveaux supports. Celles qui ont partagé leurs histoires personnelles (en particulier si leurs noms ou des photos d'elles apparaissent) doivent être consultées et assistées afin de s'assurer qu'elles ont bien compris comment leurs histoires seront utilisées.
- Il peut également être opportun de partager ou de proposer des liens vers des ressources externes comprenant le récit d'expériences de l'avortement pour sensibiliser le public au fait qu'il s'agit d'une expérience courante qui affecte les femmes de différentes façons. Par exemple, la campagne américaine « 1 sur 3 » comprend des récits et des films en anglais et en espagnol, www.1in3campaign.org/en/. La campagne de l'IPPF « La voix des femmes » rassemble des courts métrages de femmes relatant leurs expériences personnelles, www.ippf.org/womens-voices.

Comment encourager un mode de narration sûr et sensible sur l'avortement ?

- Vous pouvez décider qu'il est nécessaire de créer de nouvelles ressources narratives sur l'avortement qui soient pertinentes dans le contexte de votre pays ou de votre communauté. Dans ce cas, il est important de veiller à ce que les personnes qui partagent leurs récits reçoivent un soutien adéquat car, pouvant être identifiées, elles s'exposent à des discriminations.
- Sea Change propose des ressources utiles pour les organisations qui aident les femmes à partager leurs expériences de l'avortement et pour les personnes concernées elles-mêmes, <http://seachangeprogram.org/our-work/untold-stories-project/storytelling-research/>. Il est essentiel que les personnes concernées gardent le contrôle sur leurs propres histoires et qu'elles ne soient soumises à quelque pression que ce soit.
- Réfléchissez aux moyens de partager des expériences réelles d'avortement sans avoir à identifier les personnes concernées. Par exemple, rendez les études de cas anonymes ou produisez des films en utilisant des animations sur lesquelles vous surimposez la voix off des personnes racontant leurs expériences. Si vous produisez des supports de plaidoyer, vous pouvez envisager de réaliser des entretiens avec des membres de la communauté, comme dans le film *I Support You* du National Latina Institute for Reproductive Health, www.youtube.com/watch?v=2kJBObfS7KI&feature=player_detailpage.



Terminologie

Objectif : le support contient des termes clairs, précis et accessibles qui ne stigmatisent en aucune manière l'avortement.

La terminologie employée est-elle claire ?

- Une bonne communication passe par un langage clair et facilement compréhensible par le public ciblé.
- Veillez à préciser la forme longue des acronymes lors du premier emploi. Même si vous utilisez ces acronymes fréquemment, votre public ne les connaît pas forcément.
- Même si votre public possède un niveau d'éducation élevé, il est préférable d'utiliser le langage le plus simple possible.
- La difficulté est de rester aussi simple que possible, tout en étant précis.

La terminologie employée est-elle précise ?

- Il est important d'utiliser un langage précis pour garantir que votre support contienne des informations exactes.
- Voir le tableau des pages 15-16 pour des exemples de termes inexacts fréquemment employés et pour des alternatives possibles.

Les termes employés sont-ils accessibles pour votre public ?

- Assurez-vous que la terminologie que vous utilisez est accessible pour le public que vous ciblez, c'est-à-dire que les termes peuvent être compris facilement. Il faut pour cela tenir compte de l'âge du public visé, de son niveau d'alphabétisation et de sa maîtrise de la langue utilisée.
- On peut trouver des exemples intéressants de messages sur l'avortement à l'intention de publics faiblement alphabétisés sur les sites Internet suivants : EasyHealth [www.easyhealth.org.uk/listing/abortion-\(leaflets\)](http://www.easyhealth.org.uk/listing/abortion-(leaflets)), Mencap www.mencap.org.uk/sites/default/files/documents/Abortion_factsheet.pdf et Hesperian http://hesperian.org/wp-content/uploads/pdf/en_wwhnd_2014/en_wwhnd_2014_15.pdf.

Des termes susceptibles de stigmatiser sont-ils employés ?

- Le risque est grand de stigmatiser involontairement l'avortement à cause de la terminologie employée. Faites attention lorsque vous utilisez des langues locales, dans lesquelles le mot « avortement » peut être par essence négatif. Le cas échéant, essayez de trouver une alternative satisfaisante même si cela passe par définir l'avortement comme le fait de « terminer une grossesse ».
- Voir le tableau des pages 15-16 qui recense des termes connotés à éviter et suggère des alternatives.

Guide terminologique – suggestions de messages⁵

L'avortement est une procédure médicale courante.

Toutes les femmes enceintes ont le droit de faire des choix concernant leurs corps et de décider si, et quand, elle souhaite avoir un enfant.

L'avortement à risque est une question de santé publique, en particulier pour les jeunes femmes.

L'avortement sécurisé, légal et accessible sauve des vies de femmes. Les complications médicales et la mortalité maternelle liées à l'avortement ne diminuent réellement que lorsque les femmes ont accès à des services d'avortement sécurisé.

Toutes les femmes ont le droit de choisir de mener ou non leur grossesse à terme. Aucune femme ne devrait être forcée à mener une grossesse à terme. Chaque femme a le droit de décider d'être ou non une mère, et quand le faire.

Toutes les femmes ont le droit d'avoir accès à des services d'avortement légaux, sécurisé et abordables.

Les lois et les politiques rendant obligatoires l'autorisation parentale ou le consentement de l'époux constituent des barrières qui empêchent de nombreuses jeunes femmes d'avoir accès à des soins d'avortement sécurisé. Les jeunes femmes devraient être encouragées (et non pas forcées) à solliciter le soutien d'un adulte de leur choix lorsqu'elles accèdent à des services d'avortement sécurisé.

Une double approche est nécessaire pour réduire la mortalité et la morbidité liées aux avortements à risque : (1) l'offre d'une gamme complète de services de santé sexuelle et reproductive (notamment contraception, avortement sécurisé, services adaptés aux jeunes et éducation complète à la sexualité ; et (2) le plaidoyer en faveur de services d'avortement sécurisé, légaux et accessibles partout pour toutes les femmes.

Les hommes peuvent, et doivent être encouragés à jouer un rôle de soutien en tant que partenaires et défenseurs de l'avortement sécurisé. Cela veut dire notamment respecter le droit des femmes à décider de mener ou non leur grossesse à terme.

Les messages sur l'avortement ne doivent pas stigmatiser les personnes qui ont des relations sexuelles consensuelles, car toute femme et tout homme a le droit d'avoir des relations sexuelles, et d'en retirer du plaisir.

Pour d'autres suggestions de messages, voir l'[annexe 4 : Parler de la santé et des droits sexuels et reproductifs des jeunes](#).

Guide terminologique – comment éviter les termes qui stigmatisent

Éviter	Préférer	Explication
Avorter un enfant	Mettre un terme à une grossesse Avoir un avortement	Avorter un enfant est inexact du point de vue médical, car le fœtus n'est pas encore un enfant. L'expression « terminer une grossesse » est fréquemment employée, mais certains préfèrent éviter de l'utiliser car terminer peut avoir des connotations négatives (ex. « terminator » ou « assassiner ») pour certaines personnes.
L'avortement est illégal	L'avortement est légal dans les cas suivants : ... L'avortement est limité par la loi	Au moment de la rédaction du présent document, seuls quatre pays interdisent l'avortement en toute circonstance : le Chili, Malte, le Nicaragua et le Salvador. Voir la carte du Centre for Reproductive Rights (http://worldabortionlaws.com/map/) qui fournit des mises à jour sur le statut légal de l'avortement dans le monde. Dans la plupart des pays, l'avortement est autorisé dans certains cas, en fonction de restrictions légales variables.
Avorteur	Prestataire de service Prestataire d'avortement	Avorteur est un terme utilisé par les personnes hostiles à l'avortement. Prestataire de santé est en général un terme plus exact que prestataire d'avortement, dans la mesure où la plupart des professionnels qui fournissent des services d'avortement fournissent également d'autres services de santé.
Bébé Fœtus mort Bébé à naître Enfant à naître	Embryon (jusqu'à 10 semaines de gestation) Fœtus (à partir de 10 semaines de gestation) La grossesse	Les termes alternatifs sont exacts du point de vue médical, car ni l'embryon ni le fœtus n'est un bébé. Pour désigner les tissus examinés après un avortement chirurgical, l'expression appropriée est « produits de conception ». Toutefois cette expression n'est utile que pour des supports ciblant les détails médicaux de l'avortement sans risque, car elle n'est pas couramment employée ou comprise en dehors du contexte médical ou scientifique.
Objecteur de conscience Objection de conscience	Refus du prestataire Personne refusant de pratiquer un avortement ou d'offrir des services d'avortement	« Objecteur de conscience » laisse entendre que les personnes qui pratiquent l'avortement ne sont pas des individus dotés d'une conscience, ce qui est incorrect.
Conséquences Faire face aux conséquences	N/A	Ces expressions tendent à suggérer qu'une faute a été commise en accusant de manière injustifiée la femme et en transformant le fait d'être parent en punition. Le droit à l'avortement ne doit jamais dépendre de la façon dont une femme est tombée enceinte.
Fœticide des filles Fémicide Avorter les filles	Avortement sur la base du sexe du fœtus Avortement sélectif en fonction du sexe	Le suffixe « -cide » se réfère à un assassinat, ce qui n'est pas le cas de l'avortement. Il est plus juste d'évoquer le choix d'interrompre la grossesse en fonction du sexe anticipé du fœtus. Pour plus d'informations sur le sujet, voir l'annexe 2 : <u>L'avortement sélectif en fonction du sexe</u> .
Se débarrasser de	Choisir l'avortement Décider d'interrompre une grossesse	Insistez sur le fait que l'avortement est un choix et ne laissez pas penser qu'une femme a recours à l'avortement sans réfléchir.
Garder le bébé Garder l'enfant	Choisir de mener la grossesse à son terme Mener la grossesse à son terme	Le terme « garder » implique une issue positive, ce qui ne reflète pas forcément la situation de manière exacte. En outre, il est inexact du point de vue médical de décrire le produit de la grossesse comme un bébé ou un enfant (voir explications plus haut). Il est plus juste de parler d'une femme enceinte qui choisit de mener sa grossesse à son terme.
Avortement tardif	Avortement au deuxième/ troisième trimestre Avortement à XX semaines de gestation	Tardif se réfère à n'importe quel stade de grossesse au deuxième ou troisième trimestre. Si nécessaire, utilisez plutôt des termes qui indiquent précisément le trimestre ou le stade de gestation. L'usage de tardif peut aussi impliquer que la femme concernée est en retard pour se faire avorter (et donc irresponsable).
Mère Père Parents	Femme enceinte Partenaire d'une femme enceinte	Utiliser les termes mère/père/parents pendant une grossesse est connoté et revient à attribuer des rôles que l'homme ou la femme peut ne pas accepter. Cela implique également que le fœtus est un enfant, ce qui est inexact.

Éviter	Préférer	Explication
Avortement par naissance partielle	Dilatation et extraction intacte	La dilatation et l'extraction intacte est l'expression consacrée pour désigner une procédure médicale utilisée pour les avortements pratiqués à 16 semaines de gestation et au-delà.
Prévenir l'avortement Réduire le nombre d'avortements « Sûr, légal et rare »	Prévenir les grossesses non désirées Réduire le nombre de grossesses non désirées	Les femmes souhaitent souvent avorter en raison d'une grossesse non désirée. C'est pourquoi, ce sont les grossesses non désirées qu'il convient d'éviter, et non l'avortement.
Pro-vie	Anti-choix Anti-avortement Une personne hostile à l'avortement	« Pro-vie » implique que les personnes qui défendent l'accès à un avortement légal sont « anti-vie », ce qui est inexact. Utilisez plutôt des termes alternatifs pour clarifier le fait que vous faites référence à des personnes opposées à l'avortement, quelle que soit la personne concernée.
Promouvoir l'avortement	Promouvoir le choix Sensibiliser à la disponibilité de services d'avortement (ou mentionner des informations spécifiques sur les services d'avortement)	Fournir des avortements consiste à promouvoir la capacité de faire des choix et les droits des femmes enceintes, et pas seulement à fournir des services d'avortement. Néanmoins, il est approprié d'inclure des informations spécifiques sur les services d'avortement dans de nombreux supports relatifs à l'avortement.
Avortements à répétition Avortements multiples	Plus d'un avortement	« Multiple » et « à répétition » peuvent avoir des connotations négatives, en évoquant par exemple un « récidiviste ». « Multiple » et « à répétition » impliquent également que l'expérience de l'avortement est toujours la même pour les femmes, alors que chaque avortement se caractérise par un ensemble unique de circonstances.

Évitez d'utiliser les termes suivants de manière interchangeable	Utilisez le terme spécifique correspondant à la situation que vous décrivez
Avortement illégal Avortement à risque	<p>Les avortements illégaux ne sont pas conformes au cadre juridique d'un pays mais peuvent être sans risque s'ils sont pratiqués par un prestataire qualifié ou si les femmes ont accès à des médicaments, des informations et un soutien de haute qualité pour recourir à un avortement médicamenteux sans courir de danger.</p> <p>Les avortements à risque sont pratiqués par des prestataires non qualifiés ou insuffisamment qualifiés, ou lorsque les femmes ne sont pas en mesure d'avoir accès à des médicaments, des informations et un soutien de haute qualité, et donc d'avoir recours à un avortement médicamenteux sans danger. Le fait que l'avortement soit légal ne signifie pas forcément qu'il soit sécurisé.</p>
Grossesse non désirée Grossesse non planifiée ou non intentionnelle	<p>On parle de grossesse non désirée lorsqu'une femme décide de ne pas poursuivre sa grossesse</p> <p>Les grossesses non planifiées ou non intentionnelles désignent les grossesses intervenant alors qu'une femme ne cherche pas à tomber enceinte.</p> <p>Une grossesse non planifiée ou non intentionnelle peut être désirée ou pas.</p>



Images et films

Objectif : le support contient des images/films appropriés qui renforcent le message que l'on souhaite faire passer

Les images peuvent être utiles pour aider les publics visés à comprendre les supports, en particulier pour les publics les plus jeunes, ceux qui ont les niveaux d'alphabétisation les plus faibles et ceux qui ont des difficultés d'apprentissage. Même s'il n'existe pas forcément d'image « parfaite », il est important de savoir déterminer si des images sont ou non appropriées et d'éviter d'entretenir des mythes couramment répandus et la stigmatisation de l'avortement (voir aussi l'annexe 1 : [Les mythes les plus répandus au sujet de l'avortement](#)).

Pourquoi inclure des images/films ?

- Identifier dans quel objectif des images ou des extraits vidéos sont utilisés peut permettre de déterminer si leur choix est approprié.
- L'utilisation d'images ou des films sert notamment à :
 - rendre le support attractif ;
 - faire mieux comprendre le contenu ;
 - établir une connexion entre le support et celui/celle qui le regarde ;
 - montrer de manière précise la réalité de la situation.

Les images/films inclus sont-ils appropriés ?

- Voir le guide du langage graphique aux pages 18–20 pour des exemples d'images à éviter (et les alternatives possibles) en fonction de l'objectif et du public ciblé par le support.
- Le cas échéant, envisagez d'utiliser des sous-titres ou le langage des signes en fonction de votre public.

Les personnes filmées peuvent-elles être identifiées ?

- Demandez-vous si cela est ou non approprié dans le contexte. En cas de restrictions légales à l'avortement, vous devez assurer la protection des personnes concernées en travaillant avec elles de manière à comprendre de quelle manière elles souhaitent être associées aux images et à décider ensemble comment elles peuvent être impliquées sécurisées.
- Un bon moyen pour cela consiste à choisir des photos sur lesquelles les personnes photographiées ne sont pas reconnaissables (ex. photos prises de loin) ou à utiliser des bandes dessinées ou des dessins au lieu de photos. Cependant, ne pas utiliser de photos du visage entier ou bien rendre les visages flous peut être problématique car cela peut suggérer que les personnes concernées ressentent de la honte ou ont le sentiment d'avoir commis un acte répréhensible.

Avez-vous les autorisations nécessaires pour toutes les images ?

- Vous devez vous assurer que vous avez l'autorisation d'utiliser les images choisies dans vos supports. En outre, si les personnes sont identifiables sur les photos que vous utilisez, vous devez obtenir leur autorisation pour utiliser la ou les photos en question pour des supports spécifiquement consacrés à la santé sexuelle et reproductive et à l'avortement (et en garder une trace écrite).
- Si possible, mentionnez le nom du photographe.

Guide du langage graphique basé sur les droit

Images à éviter

Femmes dont la grossesse est visible



Explication

La majorité des avortements sont pratiqués durant le premier trimestre dans la plupart des cas bien avant que la grossesse ne soit apparente. En montrant une femme dont la grossesse est visible, vous risquez de perpétuer certains mythes liés à l'avortement, notamment que la grossesse serait très avancée au moment d'un avortement.

Alternatives possibles

Si votre intention est de montrer des femmes susceptibles de recourir à un avortement, utilisez des profils de femme variés (d'âges, d'origines ethniques, professions, statuts économiques et sociaux différents) pour montrer que toutes sortes de femmes ont recours à l'avortement. Choisissez une représentation qui reflète le profil du public ciblé par le support.

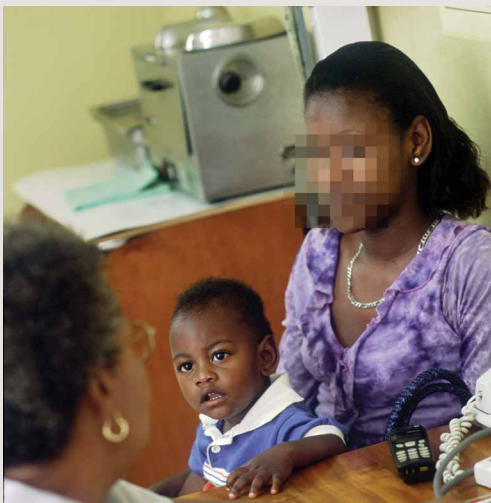


Si le but de la photo est de montrer une grossesse, une bonne alternative est d'utiliser l'image d'un test de grossesse positif.



Images à éviter

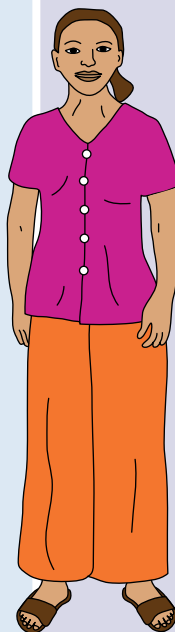
Photos de femmes dont le visage est flouté



Explication

En signifiant que les femmes ne souhaitent pas être identifiées, on peut laisser penser que l'avortement est quelque chose dont les femmes devraient avoir honte ou se sentir coupables, et qu'il ne faut pas révéler publiquement.

Alternatives possibles



Si vous ne souhaitez pas (ou si vous ne pouvez pas) montrer des femmes que l'on peut identifier, utilisez une bande dessinée ou un dessin comme celui-ci. Le dessin réaliste d'une femme est une bonne alternative car elle permet à celui qui le voit de s'identifier au sujet, sans avoir à utiliser de photo.

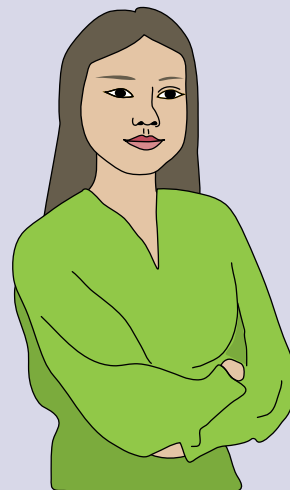
Montrer le visage de femmes qui ont recouru à un avortement est un moyen d'envoyer un message fort, comme avec cette histoire illustrée de photos en Inde (www.npr.org/2014/12/31/374253565/a-haven-in-a-land-of-unsafe-abortion). Cependant, vous devez vous assurer que vous avez l'autorisation des personnes représentées pour utiliser leurs photos de cette manière.

Images de femmes laissant transparaître d'intenses émotions négatives



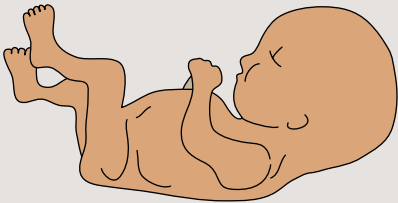
Les femmes qui envisagent un avortement ou y ont recours auront toutes une réaction différente. Veillez à ce que vos photos/images n'entretiennent pas le mythe selon lequel toutes les femmes sont bouleversées, contrariées ou troublées par l'avortement, ce qui est faux.

Les femmes ressentent des émotions variées après un avortement. Le mieux est d'utiliser des images de femmes dont les expressions sont « neutres », similaires aux images que l'on s'attend à voir dans des supports relatifs à une procédure médicale. Évitez d'utiliser des images montrant des expressions trop tristes ou trop joyeuses.



Images à éviter

Évitez dans tous les cas d'utiliser des images de fœtus



Explication

La majorité des avortements sont pratiqués durant le premier trimestre. Montrer des images de fœtus de plus de trois mois risque d'entretenir les mythes relatifs à l'âge gestationnel auquel la plupart des avortements sont pratiqués.

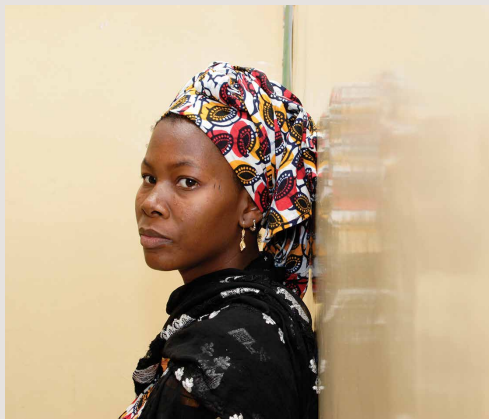
Les images graphiques de fœtus sont fréquemment utilisées par les militants anti-avortement, et peuvent susciter des associations négatives chez les femmes qui cherchent à obtenir des services d'avortement. Utiliser une image de fœtus à quelque âge gestationnel que ce soit peut être trompeur parce que les femmes recourent à l'avortement à des stades différents de leur grossesse et que le fœtus change beaucoup en fonction de l'âge gestationnel.

Alternatives possibles

Évitez d'utiliser une image de fœtus car cela peut focaliser l'attention sur la dimension médicale de l'avortement et la détourner de la femme qui a recours à l'avortement.

Les images de fœtus ne sont appropriées que si l'objectif principal du support est d'informer des candidates potentielles ou des prestataires de service à propos de la procédure d'avortement. Dans ce cas, vous pouvez utiliser des images de fœtus dont le stade de développement est approprié (p. ex. six semaines).

Images hors contexte ou exclusivement dans un environnement clinique



Pour contribuer à normaliser l'avortement et montrer l'éventail d'environnements dans lesquels l'avortement peut se pratiquer, il convient d'utiliser des images de femmes et d'hommes représentés dans des situations de la vie quotidienne (p. ex. chez eux ou dans leur communauté), et de ne pas montrer que des femmes seules ou dans des environnements cliniques.

Les images d'environnement clinique conviennent pour des supports ciblant exclusivement les avortements pratiqués dans un environnement médical (p. ex. supports de communication d'une clinique faisant la promotion des services qu'elle offre).

Inclure si possible un éventail d'environnements et d'individus (p. ex. des femmes avec leur famille et leurs amis).

Utiliser uniquement des images dans des environnements cliniques peut être approprié si l'objectif principal des supports est d'informer les femmes du déroulement de la procédure lorsqu'elles se rendent dans une clinique pour des services d'avortement. Il est préférable, pour des supports de nature plus générale, de représenter des environnements non cliniques, dans la mesure où les avortements sont plus susceptibles qu'auparavant de se dérouler dans un environnement communautaire en raison d'un meilleur accès à l'avortement médicamenteux.



Images à éviter

Bébés



Explication

Représenter des bébés dans des documents sur l'avortement peut prêter à confusion auprès de certains publics, surtout du fait que les images de bébés sont fréquemment associées aux campagnes hostiles à l'avortement.

Cependant, dans la mesure où les femmes qui recherchent des services d'avortement ont déjà des enfants, ou qu'elles choisiront plus tard d'en avoir, l'usage prudent d'images d'enfants pour des supports peut permettre de représenter la réalité et la diversité des femmes qui recourent à l'avortement.

Alternatives possibles

Il peut par exemple être parfaitement approprié d'utiliser des images de bébés si elles sont insérées dans un récit s'inscrivant dans une communication plus longue sur les personnes qui ont recours à des services d'avortement et sur les circonstances dans lesquelles elles peuvent être amenées à solliciter ces services. Il peut aussi être pertinent de montrer des femmes tenant des bébés dans leurs bras au sein d'un groupe de plusieurs femmes pour montrer que les mères aussi ont recouru à l'avortement.



Dans les supports plus courts ou plus simples, mieux vaut éviter d'utiliser une image de bébé, car cela peut être source de confusion concernant le message que l'on veut faire passer. Les supports sur l'avortement doivent cibler la personne qui a recours à un avortement, plutôt que la grossesse elle-même.

Images explicites et images



Conséquences potentielles de l'avortement à risque

Si les images graphiques et « choc » peuvent capter l'attention, elles peuvent également être source de désarroi et d'angoisse pour le public visé.

Il convient de manier prudemment les images graphiques et les images « choc » utilisées pour illustrer les effets de l'avortement à risque afin d'éviter toute fausse interprétation. Ces images peuvent laisser penser que l'avortement est une expérience « effrayante » et/ou dangereuse. C'est pourquoi ce type d'image doit être clairement légendé comme représentant l'avortement à risque et ne doit pas être associé à des messages sur l'avortement sécurisé.

Il existe bien d'autres moyens de rendre des supports visuellement plus attrayants, sans utiliser des images trop graphiques, comme par exemple en utilisant des couleurs qui accrochent l'œil, plusieurs images et une mise en page claire.

Des images graphiques ne doivent être utilisées que si c'est essentiel pour faire passer le message principal du support. Cela est généralement approprié si le support a un objectif pédagogique spécifique (p. ex. comment savoir quand solliciter des soins médicaux pour des complications liées à l'avortement, les dangers de l'avortement à risque) et qu'il ne s'agit pas d'un support de communication général sur l'avortement.

Annexes

Annexe 1 : Les mythes les plus répandus au sujet de l'avortement

Mythe	Fait
L'avortement augmente les risques de cancer du sein chez la femme	C'est une affirmation courante des personnes hostiles à l'avortement. Or, il n'existe aucune preuve médicale fiable que le fait d'avoir recours à l'avortement augmente les risques de cancer du sein. ^{xiii}
Une femme qui avorte aura plus de difficultés à tomber enceinte par la suite	Un avortement pratiqué de manière sûre n'entraîne pas de problèmes de fécondité ; en réalité, une femme peut être à nouveau féconde deux semaines après un avortement. ^{xiv} Ce mythe peut entraîner un surcroît de grossesses non désirées en laissant penser aux femmes qu'elle ne peuvent pas tomber enceinte après un avortement et qu'elles peuvent se passer de contraception.
Les femmes n'auraient pas d'avortement si elles utilisaient la contraception	Les femmes peuvent avoir des difficultés pour accéder à des informations et des services relatifs à la contraception, choisir de ne pas utiliser la contraception ou bien connaître des accidents de contraception, aucune méthode n'étant efficace à 100 %. Elles peuvent également avoir subi la coercition de leur partenaire ou être tombée enceinte suite à un viol. À l'échelle mondiale, on estime chaque année à 33 millions le nombre de femmes ayant une grossesse non désirée alors qu'elles utilisent la contraception. ^{xv}
Faciliter l'accès à l'avortement encouragera les gens à ne pas utiliser la contraception et entraînera des grossesses non désirées supplémentaires	Lorsque les méthodes de contraception modernes sont facilement accessibles, l'avortement n'est pas utilisé à grande échelle comme méthode alternative de contraception. Il est néanmoins tout de même nécessaire d'avoir accès à des services d'avortement. Par exemple, des études menées aux États-Unis ont conclu que la probabilité que les femmes qui ont plus d'un avortement aient utilisé une méthode de contraception hormonale efficace au moment de leurs avortements était plus grande. Ce résultat vient contredire le mythe selon lequel un grand nombre de femmes utilisent l'avortement comme méthode de contraception alternative. ^{xvi}
Les femmes ressentent fréquemment un sentiment de profonde tristesse, de regret, ou se sentent déprimées après un avortement	Les femmes ressentent différentes émotions après un avortement. En réalité, des données d'observation suggèrent que la majorité des femmes ne regrettent pas d'avoir eu recours à l'avortement. ^{xvii} Les militants opposés à la légalisation de l'avortement évoquent fréquemment un « stress/syndrome post-avortement », mais un tel trouble ne repose sur aucun fondement médical. ^{xviii}
Tous les avortements sont dangereux	L'avortement est une procédure extrêmement sûre lorsqu'il est pratiqué dans des conditions sanitaires adéquates par un prestataire qualifié, à l'aide de méthodes et de médicaments approuvés. Mener une grossesse à terme comporte plus de risques que recourir à un avortement sécurisé. ^{xix}
La légalisation de l'avortement entraînera la hausse du nombre d'avortements pratiqués	Des lois sur l'avortement très restrictives ne sont pas une garantie de taux d'avortement plus faibles. ^{xx} Par exemple, le taux d'avortement en Amérique Latine (où les lois sur l'avortement sont extrêmement restrictives) est de 32 pour 1 000 femmes en âge de procréer, alors qu'il n'est que de 12 pour 1 000 femmes en Europe occidentale, où les lois sur l'avortement sont pourtant généralement moins restrictives. ^{xxi}
La plupart des avortements interviennent tard dans la grossesse, quand celle-ci est apparente	Les médias et d'autres associent souvent à la question de l'avortement des images de femmes dont la grossesse est avancée. Pourtant, il s'agit d'une représentation erronée puisque la grande majorité des avortements ont lieu durant le premier trimestre, avant que la grossesse ne soit visible. ^{xxii}
Seules des jeunes femmes ou des femmes irresponsables ont recours à l'avortement	Des femmes de profils et d'âges différents font l'expérience de la grossesse et de l'avortement, et une grande partie des femmes qui se font avorter sont des mères. ^{xxiii}

Annexe 2 : L'avortement sélectif en fonction du sexe

- L'avortement sélectif en fonction du sexe consiste à interrompre une grossesse en fonction du sexe du fœtus.
- Cette expression est couramment employée pour désigner les avortements pratiqués parce que le fœtus est celui d'une fille. Ce type d'avortement existe dans les sociétés et les cultures marquées par une préférence pour les garçons.
- L'avortement sélectif en fonction du sexe est la conséquence d'une discrimination de genre profondément enracinée et le symptôme d'injustices sociales, culturelles, politiques et économiques omniprésentes à l'égard des femmes. Il faut lutter contre ces injustices sans restreindre ou refuser l'accès aux services d'avortement, ce qui entraînerait d'autres dommages (ex. augmenter le nombre d'avortements à risque ou forcer les femmes à mener à son terme une grossesse non désirée).
- Les lois qui interdisent l'avortement sélectif en fonction du sexe n'apportent pas de réponse au problème des inégalités de genre sous-jacentes. Il n'existe pas de faits probants suggérant que l'interdiction de l'avortement sélectif en fonction du sexe permet d'empêcher cette pratique.^{xxiv}
- Il faut s'attaquer aux racines de la discrimination basée sur le genre en mettant en œuvre des programmes qui promeuvent l'égalité de genre et favorisent l'autonomisation des femmes et des filles.

Pour plus d'informations sur l'avortement sélectif en fonction du sexe, voir la déclaration interrégionale *Preventing Gender-Based Sex Selection* à l'adresse : http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501460_eng.pdf?ua=1 et le document de politique générale du Population Reference Bureau *When technology and tradition collide: From gender bias to sex selection* à l'adresse : www.prb.org/pdf12/gender-bias-sex-selection.pdf

Annexe 3 : L'avortement au cours des deuxième et troisième trimestres

- La décision de mener une grossesse à son terme ou de l'interrompre devrait toujours revenir aux femmes concernées, quel que soit le stade de leur grossesse. Si les femmes sont les mieux placées pour prendre une décision concernant leur grossesse au cours du premier trimestre, elles devraient jouir de la même autonomie vis-à-vis de leur corps au cours des deuxième et troisième trimestres.
- Les femmes doivent avoir accès à des services d'avortement sécurisé aussi tôt que possible et aussi tard que nécessaire. Les avortements pratiqués de manière précoce au cours de la grossesse présentent des avantages du point de vue médical : possibilité de choisir parmi un éventail plus large de procédures, durée réduite de la procédure et probabilité réduite de souffrir de complications. C'est pourquoi, l'accès aux services d'avortement au cours du premier trimestre doit être le plus large possible. Cependant, du fait des progrès en matière de technologie médicale, l'avortement au cours des deuxième ou troisième trimestres est également une procédure sûre et efficace, lorsqu'il est pratiqué par un professionnel qualifié.
- Les avortements au cours du deuxième ou du troisième trimestre resteront nécessaires dans certains cas. L'avortement au cours du premier trimestre de grossesse n'est pas toujours possible. Le recours à un avortement au cours des deuxième ou troisième trimestres peut s'expliquer de différentes façons. Ce type d'avortement concerne surtout les femmes dont la grossesse désirée devient – en raison de circonstances imprévues – non désirée ou celles qui n'ont pu accéder plus tôt aux services d'avortement en raison de leur vulnérabilité socioéconomique. Les jeunes femmes en particulier risquent d'accéder plus tard aux services d'avortement, surtout lorsqu'elles doivent payer des frais, ou obtenir l'accord parental ou le consentement de l'époux.
- Le fait de rendre plus difficile l'accès aux services d'avortement à quelque stade de la grossesse que ce soit ne réduit pas la nécessité pour les femmes de rechercher ces services. En fait, cela conduit davantage de femmes à recourir à des avortements à risque.^{xxv}

Annexe 4 : Aborder la santé et les droits sexuels et reproductifs des jeunes

Suggestions de messages

- Tous les jeunes sont des êtres sexuels et ont des droits sexuels et reproductifs, indépendamment de leur âge, race, sexe, orientation sexuelle, religion, statut VIH, handicap ou tout autre trait ou caractéristique personnel.
- La sexualité est un aspect important dans l'existence de tous les jeunes, qu'ils soient ou non sexuellement actifs. La sexualité est variée et peut évoluer au fil du temps.
- Les jeunes doivent respecter leur propre corps et le corps des autres.
- La reproduction n'est que l'un des aspects de la sexualité, dont de nombreuses dimensions visent à satisfaire d'autres besoins que celui de procréer.
- Tous les jeunes ont le droit d'exprimer librement leur sexualité et de l'explorer de manière sécurisée, consensuelle, saine et plaisante.
- Le plaisir sexuel est plus qu'une simple stimulation physique ou qu'un orgasme. Il comprend différentes formes de réalisation émotionnelle, psychologique et sociale. Chaque individu ressent le plaisir sexuel différemment.
- Les jeunes ont le droit de choisir de se marier, et quand, comment et avec qui se marier.
- Tous les jeunes doivent avoir accès à une gamme de méthodes de contraception efficaces et être en mesure de choisir la méthode qui leur convient le mieux.
- Tous les jeunes ont droit à la vie, à la liberté et à ne pas être soumis à des préjudices physiques, y compris le droit d'exprimer leur sexualité et leur identité de genre à l'abri de la coercition ou de la violence.
- Tous les jeunes ont le droit au respect de leur vie privée et le droit de prendre des décisions concernant leur sexualité en toute intimité.
- Tous les jeunes ont le droit à l'éducation et à l'information, y compris à une éducation sexuelle complète, fondée sur les droits et sensible au genre.
- La masturbation est une pratique naturelle, sans danger et agréable pour les jeunes quel que soit leur genre, et c'est un choix personnel.
- La sexualité à moindre risque est source de plaisir : pour beaucoup, la réduction du risque d'infections sexuellement transmissibles et de grossesse non désirée augmente le plaisir sexuel.
- Pour un guide utile sur la sexualité et les questions liées aux jeunes, voir la publication de l'IPPF, *Les clés du succès pour des services sensibles aux jeunes : adopter une approche positive de la sexualité*, www.ippf.org/sites/default/files/sex_positivity_fr_web.pdf

Annexe 5 : Ressources

La liste ci-dessous comprend des ressources clés pour la communication sur l'avortement, dont beaucoup ont été citées dans ce guide.

STATISTIQUES

- **Centre de données du Guttmacher Institute** : Une série de données complètes, permettant d'extraire des indicateurs sur l'avortement et d'autres indicateurs liés (contraception, grossesse, fécondité et financement de la santé maternelle) par pays et par région. www.ippf.org/sites/default/files/sex_positivity_fr_web.pdf
- **Estimations mondiales de l'avortement à risque de l'Organisation mondiale de la Santé** : *Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality from 2008*. www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241501118/en/

LOIS ET POLITIQUES

- **Carte mondiale des lois sur l'avortement** : Cette carte en ligne, produite par le Center for Reproductive Rights et régulièrement mise à jour, montre le statut légal de l'avortement dans chaque pays. <http://worldabortionlaws.com/map/>
- **Politiques en matière d'avortement dans le monde 2013** : Cette publication de la Division de la Population des Nations Unies fournit pour chaque pays la liste des conditions sous lesquelles l'avortement est autorisé, ainsi que des statistiques sur l'avortement et l'utilisation de la contraception au niveau national. www.un.org/en/development/desa/population/publications/policy/world-abortion-policies-2013.shtml
- **Storehouse for Abortion Law and Policy** : Il s'agit d'une collection utile de ressources classées par domaines thématiques correspondants aux obstacles courants à l'accès à l'avortement (droits des adolescents, autorisation des prestataires, objection de conscience, vie privée et confidentialité, etc.). www.ipas.org/en/The-Storehouse-for-Abortion-Law-and-Policy.aspx
- **Profils pays** : Ce site Internet produit par l'Asia Safe Abortion Partnership (ASAP) fournit des synthèses faciles à lire sur les lois, politiques et pratiques de l'avortement dans 17 pays d'Asie. <http://asap-asia.org/country-profiles/>

PRESTATION DE SERVICE

- **Abortion : Quality Care and Public health Implications** : Ce cours en ligne gratuit sur l'avortement de l'Université de San Francisco est destiné aux prestataires de soins de santé actuels et futurs. www.coursera.org/course/abortion
- **Information Package on Medical Abortion** : Ce kit, produit par l'International Consortium for Medical Abortion, contient des informations pratiques sur l'avortement médicamenteux à l'intention des femmes, des défenseurs de la santé et des ONG, des prestataires de soins de santé et des décideurs politiques. www.medicalabortionconsortium.org/information-package-on-medical-abortion.html
- **Map of Mifepristone Approvals et Misoprostol Approvals** : Ces cartes, produites par Gynuity, permettent de visualiser les pays dans lesquels deux médicaments fréquemment utilisés pour l'avortement médicamenteux ont été autorisés pour un usage clinique (pas nécessairement pour l'avortement médicamenteux). <http://gynuity.org/resources/type/Map>
- **Sexual Health and Abortion Services Worldwide** : Ce site Internet, élaboré par Women on Waves, contient des informations sur les services d'avortement disponibles dans la plupart des pays du monde. www.womenonwaves.org/en/page/4741/sexual-health-and-abortion-services-worldwide
- **Where Women have No Doctor: Abortion and complications from Abortion**. Ce guide pratique en ligne et facile à lire publié par Hesperian Health Guides contient des informations sur l'avortement à risque et l'avortement sécurisé, sur le déroulement d'un avortement sécurisé et sur les suites d'un avortement. Il comprend des instructions sur l'aide d'urgence à apporter aux femmes qui ont des saignements intenses en raison de complications liées à l'avortement. http://en.hesperian.org/hhg/Where_Women_Have_No_Doctor:Chapter_15:_Abortion_and_Complications_from_Abortion
- **Ressources sur l'avortement de l'Organisation mondiale de la Santé** : Ressources clés sur l'avortement de l'Organisation mondiale de la Santé comprenant des directives cliniques et des estimations à l'échelle régionale et mondiale des niveaux d'avortement à risque et sécurisé respectivement. www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/fr/

- **Jeunesse et avortement** : Ce guide, élaboré par l'IPPF, fournit des informations destinées aux jeunes, aux professionnels de santé, aux décideurs politiques et aux défenseurs pour renforcer l'accès des jeunes à des services d'avortement (également disponible en Anglais et en Espagnol), www.ippf.org/sites/default/files/ippf_youth_and_abortion_guidelines_french.pdf

EXEMPLES ET OUTILS D'ÉLABORATION DE MESSAGES SUR L'AVORTEMENT

- **A haven in a Land of Unsafe Abortions** : Une histoire illustrée de photos sur l'expérience d'une femme ayant recours à l'avortement en Inde. Il s'agit d'un bon exemple de la façon dont des photos de femmes peuvent être très efficaces pour raconter une histoire tout en captant l'attention de l'audience. www.npr.org/2014/12/31/374253565/a-haven-in-a-land-of-unsafe-abortions
- **Supports sur l'avortement adaptés à un faible niveau d'alphabétisation** : Ces supports sur l'avortement, simples et faciles à comprendre, ont été spécifiquement élaborés par EasyHealth et Mencap pour des publics dont le niveau d'alphabétisation est faible. [www.easyhealth.org.uk/listing/abortion-\(leaflets\)](http://www.easyhealth.org.uk/listing/abortion-(leaflets)) et www.mencap.org.uk/sites/default/files/documents/Abortion%20factsheet.pdf
- **Avortement médicamenteux au début de la grossesse** : *Information, education and communication (IEC) materials and job aids: A toolkit*, élaboré par Ipas, contient des supports sur l'avortement médicamenteux pouvant être adapté pour une utilisation par d'autres. Inclut également une bibliothèque d'images (voir ci-dessous). www.commonhealth.in/images/safe_abortion/362.pdf
- **Guide terminologique sur la santé et les droits sexuels et reproductifs** : Élaboré par le bureau de l'IPPF de l'Asie du Sud, ce document fournit des conseils sur l'utilisation de termes exacts, sensibles au genre, exempts de discrimination et culturellement appropriés pour parler de la santé et des droits sexuels et reproductifs et promouvoir les droits humains universels. www.ippfsaro.org/sites/ippfsaro/Pages/Publications.aspx
- **Voix de femmes** : trois courtes vidéos produites par l'IPPF et racontant l'expérience de l'accès à des services d'avortement de trois femmes au Cameroun, en France et en Inde. www.ippf.org/womens-voices
- **Youth messaging checklist** : Un guide pratique élaboré par l'IPPF pour concevoir des supports d'information, éducation et communication plus efficaces pour les jeunes (bien que de nombreux points de la liste de contrôle soient valables pour tous les groupes d'âge et pas seulement pour les jeunes). On y trouve notamment les termes à utiliser et ceux à éviter pour aborder différentes questions de santé sexuelle et reproductive (dont l'avortement). www.ippf.org/resource/Youth-messaging-guidelines-checklist

BIBLIOTHÈQUES D'IMAGES

- **Images of empowerment** : Cette bibliothèque de photos, produite par Jonathan Torgovnik de Getty Images avec le soutien de la Fondation Hewlett, contient des images de grande qualité sur l'autonomisation des femmes au Kenya, en Ouganda et au Sénégal. Toutes les images peuvent être téléchargées et utilisées gratuitement à des fins non commerciales. www.imagesofempowerment.org
- **Hesperian Images** : Cette bibliothèque contient des dessins aux traits simples tirés des Hesperian Health Guides. Ces images peuvent être téléchargées et utilisées pour des supports imprimés ou en ligne moyennant une somme modique. <http://images.hesperian.org/libraryhome.tlx>

Bibliographie

- i. Organisation mondiale de la Santé, 2012, *Avortement sécurisé : directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé* (Deuxième édition). Disponible à : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78413/1/9789242548433_fre.pdf [consulté le 1er juillet 2015].
- ii. Raymond E. G., Grimes D. A. (2012), 'The Comparative Safety of Legal Induced Abortion and Childbirth in the United States'. *Obstetrics & Gynecology* vol. 119 (2, Part 1): p. 215–219.
- iii. Voir référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p 49.
- iv. Center for Reproductive Rights (2015), *The World's Abortion Laws 2015*. Disponible à : <http://worldabortionlaws.com/map/> [consulté le 1er juillet 2015].
- v. Voir référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p 23.
- vi. Voir référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p 90.
- vii. Voir référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p 19.
- viii. Voir référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p 23.
- ix. Voir référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p 17.
- x. Organisation mondiale de la Santé, *Aide-mémoire « La grossesse chez les adolescentes »* (mise à jour : septembre 2014). Disponible à : www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/fr [consulté le 4 mars 2015].
- xi. American Psychological Association (2008), *Task Force on Mental Health and Abortion. Report of the Task Force on Mental Health and Abortion*. Disponible à : <http://www.apa.org/pi/wpo/mental-health-abortion-report.pdf> [consulté le 4 mars 2015].
- xii. Rocca C.H., Kimport K., Roberts S.C.M., Gould H., Neuhaus J., Foster D.G. (2015), 'Decision Rightness and Emotional Responses to Abortion in the United States: A Longitudinal Study'. *PLoS ONE* 10(7): e0128832.
- xiii. Voir référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p 49.
- xiv. Voir référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p 53.
- xv. Voir référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p 17.
- xvi. Cohen S. (2007), 'Repeat Abortion, Repeat Unintended Pregnancy, Repeated and Misguided Government Policies', *Guttmacher Policy Review*, Printemps, volume 10, numéro 2. Disponible à : www.guttmacher.org/pubs/gpr/10/2/gpr100208.html
- xvii. Rocca C.H., Kimport K., Roberts S.C.M., Gould H., Neuhaus J., Foster D.G. (2015), 'Decision Rightness and Emotional Responses to Abortion in the United States: A Longitudinal Study'. *PLoS ONE* 10(7): e0128832.
- xviii. Charles V. E., Polis C.B., Sridhara S.K., Blum R.W., (2008), 'Abortion and long-term mental health outcomes: a systematic review of the evidence'. *Contraception* 78 (6): 436–50. doi:10.1016/j.contraception.2008.07.005. PMID 19014789.
- xix. Voir référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p 49.
- xx. Voir référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p 90.
- xxi. Guttmacher Institute (2012), *Facts on Induced Abortion Worldwide*. Disponible à : www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/induced_abortion_2012.pdf?ua=1 [consulté le 2 juillet 2015].
- xxii. Guttmacher Institute (2010), *Fact Sheet: Induced Abortion in the United States*. Disponible à : www.guttmacher.org/pubs/fb_induced_abortion.html [consulté le 1er juillet 2015].
- xxiii. Voir référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p 90.
- xxiv. Citro B., Gilson J., Kalantry S., Stricker K., University of Chicago Law School, International Human Rights Clinic ; National Asian Pacific American Women's Forum (U.S.) ; and Advancing New Standards in Reproductive Health (Organization) (2014), 'Replacing Myths with Facts: Sex-Selective Abortion Laws in the United States". Cornell Law Faculty Publications. Paper 1399. <http://scholarship.law.cornell.edu/facpub/1399>
- xxv. Voir référence i. Organisation mondiale de la Santé (2012), p 23.



CRÉDITS PHOTO

Page 18 : IPPF/Jenny Matthews/Nicaragua ; iStock ; IPPF/Jenny Matthews/Nicaragua ; Getty Image/Jonathan Torgovnik/Ouganda ; IPPF/Jane Mingay/Géorgie ; iStock.

Page 19 : Photo originale IPPF/Phillip Wolmuth/République dominicaine ; IPPF/Chloe Hall/Éthiopie ; IPPF/Chloe Hall/Bolivie. Page 20 : IPPF/Chloe Hall/Mauritanie ; IPPF/Jenny Matthews/Nicaragua ; IPPF/Peter Canton/Bangladesh.

Page 21 : IPPF/Gabriel Blanco/Rwanda ; IPPF/Chloe Hall/Éthiopie.

Le bureau central de l'IPPF est signataire du code de conduite de la confédération européenne des ONG CONCORD sur l'utilisation de photographies et d'images et s'engage à défendre ses principes. Les photographies utilisées dans cette publication sont employées à des fins d'illustration uniquement ; elles n'impliquent aucune attitude, action ou comportement particulier de la part des personnes représentées.

REMETTRE EN CAUSE STIGMATISATION

DROIT DE DÉCIDER
TÉMOIGNAGES SENSIBLE
CLARTÉ REMETTRE EN
CAUSE ATTITUDES
HONNÊTETÉ INDIVIDU
DROIT DE DÉCIDER
DIVERSITÉ
ÉVITER TOUT JUGEMENT FACTUEL
EFFICACE PRÉCISION
IMPLIQUER

Publié en septembre 2015 par la Fédération
Internationale pour la planification familiale

IPPF

4 Newhams Row Londres SE1 3UZ Royaume-Uni

Tél. + 44 (0)20 7939 8200

Fax. + 44 (0)20 7939 8300

E-mail : info@ippf.org

Internet : www.ippf.org

Œuvre de bienfaisance britannique enregistrée sous
le numéro 229476

Mise en page par www.janeshepherd.com

