

The image features a light pink background with several vertical, wavy lines in blue, orange, yellow, cyan, red, and green. These lines are thicker at the top and bottom and taper towards the center. A solid red horizontal band spans the bottom of the image, containing white text.

Des voies vers le changement

Renforcer les garanties juridiques
en matière de santé et de droits
sexuels et reproductifs

©2023

Catholics for Reproductive Health
Católicas por el Derecho a Decidir – Colombia
Center for Reproductive Rights
Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX)
DEMUS
EnGendeRights
Family Planning Organization of the Philippines
Filipino Freethinkers
Forum for Women, Law & Development
Great Lakes Initiative for Human Rights and Development
Grupo Médico por el Derecho a Decidir – Colombia
Health Development Initiative
HERA - Health Education and Research Association
KMET Kenya
La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres
Miles
National Women's Council of Ireland
Reproductive Health Training Center of the Republic of Moldova
WomanHealth Philippines
Women's Clinic Pilipinas
Women's Global Network for Reproductive Rights
Women's Link Worldwide
Women's Rights Foundation

Veillez contacter le Center for Reproductive Rights si vous souhaitez utiliser, adapter ou traduire, en tout ou en partie, cette publication.

Center for Reproductive Rights

Rue du Mont-Blanc 16
1201 Genève
Suisse
+41 22 552 16 90

www.reproductiverights.org
Geneva@reprorights.org

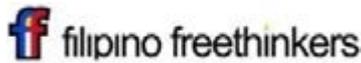
Cette publication a été rédigée avec le soutien de l'UNFPA. Les opinions exprimées dans cette publication sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les opinions de l'UNFPA, de l'ONU ou des organisations qui lui sont affiliées.



DD **Católicas**
por el Derecho
a Decidir Colombia

CENTER *for*
REPRODUCTIVE
RIGHTS

CAUSA JUSTA
Por la eliminación del delito de aborto



Grupo Médico
POR EL DERECHO
A DECIDIR:
Global Doctors for
Choice/Colombia



Table des matières

Remerciements	5
1. Introduction	8
2. Stratégies et objectifs	11
3. Collaboration, coordination et alliances	18
4. Récits, données et études	25
5. Mobilisation et soutien politique	33
6. Engagement du public et mobilisation populaire	40
7. Stratégies nationales en matière de justice	47
8. Responsabilité et engagement au niveau international	51
Études de cas	
Chili	57
Colombie	61
République tchèque	66
Irlande	72
Kazakhstan	82
Kenya	85
Malte	90
Moldavie	94
Népal	97
Macédoine du Nord	103
Pérou	109
Philippines	114
Rwanda	119

Remerciements

La publication « Des voies vers le changement » est le fruit d'une collaboration entre 23 organisations opérant dans plus de 13 pays, à savoir : Center for Reproductive Rights, Catholics for Reproductive Health, Católicas por el Derecho a Decidir – Colombia, Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX), DEMUS, EnGenderRights, Family Planning Organization of the Philippines, Filipino Freethinkers, Forum for Women, Law & Development, Great Lakes Initiative for Human Rights and Development, Grupo Médico por el Derecho a Decidir – Colombia, Health Development Initiative, HERA - Health Education and Research Association, KMET Kenya, La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, Miles, National Women's Council of Ireland, Reproductive Health Training Center of the Republic of Moldova, WomanHealth Philippines, Women's Clinic Pilipinas, Women's Global Network for Reproductive Rights, Women's Link Worldwide and Women's Rights Foundation.

La préparation de cette publication a été possible grâce aux analyses, aux informations et aux connaissances partagées par de nombreux activistes et experts de plusieurs pays, dont le Chili, la Colombie, la République tchèque, l'Irlande, le Kazakhstan, le Kenya, Malte, la Moldavie, le Népal, la Macédoine du Nord, le Pérou, les Philippines et le Rwanda. Elle se fonde sur des contributions orales et écrites approfondies fournies par les personnes suivantes, qui ont bien voulu partager généreusement leurs expériences, et vérifier et modifier les versions préliminaires.

Adam May, Directeur, Language Communications (Irlande)

Adriana Lamačková, Conseillère juridique pour l'Europe, Center for Reproductive Rights (Slovaquie)

Aflodis Kagaba, Directeur exécutif, Health Development Initiative (Rwanda)

Ana Maria Nemenzo, Coordinatrice nationale, WomanHealth Philippines (Philippines)

Andreana Dibben, enseignante en politique sociale et en travail social, Université de Malte (Malte)

Betty Odallo, Conseillère en sensibilisation pour l'Afrique, Center for Reproductive Rights (Kenya)

Bicbic Chua, Catholics for Reproductive Health (Philippines)

Bojan Jovanovski, Directeur exécutif, HERA - Health Education and Research Association (Macédoine du Nord)

Carmen Cecilia Martinez, Directrice régionale pour l'Amérique latine et les Caraïbes, Center for Reproductive Rights (Venezuela)

Catalina Martínez Coral, Directrice régionale principale pour l'Amérique latine et les Caraïbes, Center for Reproductive Rights (Colombie)

Christelyn Sibugon, Coordinatrice de projets pour l'Asie, Women's Global Network for Reproductive Rights (Philippines)

Christina Zampas, Directrice associée pour la sensibilisation globale, Center for Reproductive Rights (Etats-Unis/Suède)

Christopher Sengoga, Responsable des droits humains et du contentieux, Health Development Initiative (Rwanda)

Clara Rita Padilla, Avocate et Directrice exécutive, EnGenderRights (Philippines)

Cristina Rosero, Conseillère juridique pour l'Amérique latine et les Caraïbes, Center for Reproductive Rights (Colombie)

Elena Gorolová, activiste (République tchèque)

Evelyne Opondo, Directrice régionale principale pour l'Afrique, Center for Reproductive Rights (Kenya)

Fe Manapat, Chargée de programme, WomanHealth Philippines (Philippines)

Francesca Fenech Conti (Malte)

Gwendolyn Albert, activiste (République tchèque)

Javiera Canales Aguilera, Directrice exécutive, Miles (Chili)

Jihan Jacob, Conseillère juridique principale pour l'Asie, Center for Reproductive Rights (Philippines)

John Scarius, Directeur de programme, Great Lakes Initiative for Human Rights and Development (Rwanda)

Johnny Chua, Catholics for Reproductive Health (Philippines)

Juliana Martínez Londoño, Causa Justa Grupo Impulsor (Colombie)

Katrine Thomassen, Directrice associée pour l'Europe, Center for Reproductive Rights (Suisse)

Katy Finnegan, Directrice de projet, Language Communications (Irlande)

Kristine Chan, Co-fondatrice et Co-présidente, Filipino Freethinkers (Philippines)

Lara Dimitrijevic, Fondatrice et Directrice, Women's Rights Foundation (Malte)

Laura Castro, Causa Justa Grupo Impulsor (Colombie)

Laura Gil, Causa Justa Grupo Impulsor (Colombie)

Leah Hctor, Directrice régionale principale pour l'Europe, Center for Reproductive Rights (Irlande)

Lidia Casas Becerra, Directrice, Centro de Derechos Humanos, Professeure, Departamento de Derecho Público, Universidad Diego Portales (Chili)

Lieta Vivaldi, Avocate et Chercheuse, Center for Applied Ethics of the University of Chile (Chili)

Marevic Parcon, Directrice exécutive,
Women's Global Network for Reproductive
Rights (Philippines)

María Camila Gómez Cortés, Stagiaire en
droit, Amérique latine et Caraïbes, Center for
Reproductive Rights (Colombie)

María Cecilia Ibáñez, Causa Justa Grupo
Impulsor (Colombie)

María Ysabel Cedano Garcia, Avocate, DEMUS
(Pérou)

Martin Onyango, Responsable des stratégies
juridiques, Center for Reproductive Rights
(Kenya)

Nabin Kumar Shrestha, Avocate et Trésorière,
Forum for Women, Law & Development
(Népal)

Orla O'Connor, Directrice exécutive, National
Women's Council of Ireland (Irlande)

Patricia Nudi Orawo, Responsable en
sensibilisation et politiques, KMET Kenya
(Kenya)

Prabhakar Shrestha, Conseillère juridique
principale pour l'Asie, Center for Reproductive
Rights (Népal)

Prabina Bajracharya, Directrice principale
pour l'Asie, Center for Reproductive Rights
(Népal)

Purna Shrestha, Avocate (Népal)

Rodica Comendant, Directrice, Reproductive
Health Training Center of the Republic of
Moldova (Moldavie)

Rossina Guerrero Vasquez, Directrice de
programmes, Centro de Promoción y Defensa
de los Derechos Sexuales y Reproductivos
(PROMSEX) (Pérou)

Rostom Deiparine, Women's Clinic Pilipinas
(Philippines)

Sabin Shrestha, Avocate et Directrice
exécutive, Forum for Women, Law &
Development (Népal)

Sarryna Gesite, Chargée de réseautage,
Women's Global Network for Reproductive
Rights (Philippines)

Selome Argaw, Conseillère internationale
principale, Center for Reproductive Rights
(États-Unis)

Serik Tanirbergenov, Analyste en
programmes de santé sexuelle et
reproductive, Kazakhstan Country Office,
Fonds des Nations Unies pour la population
(Kazakhstan)

Silke Paasche, Responsable de la
communication et des affiliations, National
Women's Council of Ireland (Irlande)

Tom Mulisa, Fondateur et Directeur exécutif,
Great Lakes Initiative for Human Rights and
Development (Rwanda)

Introduction



Les lois et les politiques en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs ont un fort impact sur la vie et le bien-être des personnes ainsi que sur les aspects les plus essentiels et personnels de l'existence des femmes et des hommes. Lorsque les lois et les politiques en vigueur garantissent la santé et les droits sexuels et reproductifs, elles améliorent l'accès à la santé et protègent les personnes de la discrimination, de la coercition et de la violence. En revanche, lorsque ces lois et ces politiques mettent en danger la santé et les droits reproductifs et sexuels, elles privent les gens de la possibilité de prendre des décisions libres et éclairées concernant leur corps, leur santé et leurs relations interpersonnelles.

Au cours des dernières décennies, plusieurs pays dans le monde ont tenté de faire abolir des lois et des politiques qui portent atteinte à la santé et aux droits sexuels et reproductifs et nuisent à la santé et au bien-être physiques, mentaux et émotionnels des personnes. Ils ont cherché à mettre en place des cadres juridiques et politiques qui respectent et garantissent la santé et les droits sexuels et reproductifs des individus. L'impact positif des réformes réalisées dans ce domaine dans le monde entier a souvent été significatif et a conduit à de réelles transformations dans la société.

Ce document contient plusieurs récits qui illustrent les changements intervenus, grâce à ces nouvelles lois et politiques, dans différents domaines ayant trait à la Santé et aux Droits Sexuels et Reproductifs (SDSR), dans quatre régions et douze pays du monde. Il synthétise les idées et les enseignements apportés par de nombreuses organisations et de nombreux experts et activistes et décrit plusieurs stratégies transversales qui ont contribué de manière essentielle au succès de ces tentatives de changement.

Ces réformes ont été obtenues de diverses manières : par le processus législatif mis en œuvre au sein des parlements, par des dispositifs administratifs et des décisions gouvernementales, par des référendums, des procédures contentieuses et des réformes constitutionnelles. Les exemples présentés incluent la légalisation de l'avortement et l'amélioration des politiques visant à introduire une éducation sexuelle plus complète; et aussi les progrès réalisés grâce à des cadres juridiques garantissant des soins maternels respectueux de la femme et l'abolition des interdictions en matière de contraception d'urgence.

Même lorsque les changements introduits dans les lois et les politiques de deux pays sont comparables, leur mise en œuvre comporte souvent d'énormes différences. Le parcours de chaque pays vers le changement est différent, en raison des spécificités de son contexte social et culturel et de son histoire nationale, mais aussi de son système législatif et politique.

Toutefois, malgré les différences constatées entre les pays, de nombreux acteurs concernés – communautés et

activistes, organisations de la société civile, responsables politiques, experts et organismes multilatéraux – cherchent à s'inspirer des stratégies de réforme adoptées dans d'autres parties du monde. Ils ont découvert, en effet, que le partage des expériences et des réflexions avec des acteurs d'autres pays peut contribuer à la réussite du processus de réforme, en enrichissant les stratégies et en multipliant les opportunités. Nous espérons que ce document fournira une vision stratégique, une inspiration et un encouragement aux activistes et aux organisations du monde entier.

Les treize pays que nous avons étudiés ne représentent qu'un aperçu des contextes dans lesquels d'importantes réformes en matière de SDSR ont été récemment menées, et les exemples fournis ne traitent que de quelques sujets dans ce vaste domaine. Dans plusieurs cas, les réformes réalisées n'étaient qu'un premier pas important, à partir duquel le changement nécessaire a été progressivement mis en œuvre. Même lorsque de très grands changements en matière législative et politique ont déjà eu lieu, le mouvement de réforme dans ce domaine ne doit pas s'arrêter.

Nos organisations et nos communautés ont eu le privilège de jouer un rôle dans ce processus de changement, mais nous ne sommes qu'un tasseau de la vaste mosaïque d'activistes, d'experts issus de la société civile, d'acteurs politiques et d'autres intervenants concernés, dont les efforts conjoints ont permis de réaliser des réformes. Nous rendons hommage à toutes les personnes, à toutes les organisations et à tous les responsables politiques qui ont contribué, par leur travail, à faire la différence et nous les remercions vivement de leur action.

Stratégies et objectifs



Saisir l'élan et le maintenir. Évoluer et persévérer. Aider et être solidaires. Les stratégies mises en œuvre pour mener à bien ces réformes législatives et politiques en matière de SDR ont nécessité à la fois une planification visionnaire, des efforts organisés mais aussi spontanés et des réponses collaboratives, le tout sans perdre de vue l'objectif final. La fixation des objectifs et la définition des stratégies ont souvent requis une certaine dose d'instinct, tout en comportant des phases de planification sur des décennies. Bien que le parcours qui a mené au changement ait été différent dans chacun des pays étudiés, des stratégies ont pu être mises en place avec succès aux quatre coins de la planète grâce à la prise en compte d'un certain nombre de facteurs communs.

Dans chaque pays, la définition des objectifs clés et du but ultime a été cruciale pour la planification du parcours de réforme et la réalisation des changements et des transformations. La définition des objectifs a commencé, généralement, par une analyse approfondie de la question SDR. A partir de là, il a été possible d'identifier les changements d'ordre législatif et politique nécessaires et porteurs du plus grand impact sur la vie des gens.

Une vision partagée

Lorsque plusieurs acteurs étaient impliqués dans le processus de changement, il fallait commencer par construire une vision partagée du changement recherché. Souvent, ce processus impliquait un petit groupe d'organisations et d'activistes issus de la société civile. Parfois, cela incluait un plus vaste spectre d'acteurs, tels que des professionnels de santé ou des juristes et des experts en stratégies politiques.

« Cela ne se fait pas en une nuit ; cela prend du temps, il faut beaucoup de patience, il faut répondre aux gens qui n'ont pas bien compris ce que vous venez de dire, gagner l'adhésion de chaque personne et espérer que celle-ci en fera de même avec d'autres personnes. »

Francesca Fenech Conti, Malte

La recherche et la définition commune des objectifs ont été deux aspects importants de la conception et de la planification de la stratégie. Elles ont permis de s'assurer que tous les acteurs impliqués travaillaient ensemble vers le même but et d'atténuer le risque de se trouver face à des contradictions susceptibles de compromettre les efforts de changement ou d'être exploitées par les personnes opposées au changement. Elles ont également offert une opportunité importante de réfléchir aux hypothèses sous-jacentes aux objectifs.

Ce travail commun de définition des objectifs a également permis de déterminer et de répartir les rôles selon des critères tels que le type de mandat, l'électorat, les compétences, l'expertise, les capacités et les ressources. Il a été également très important de reconnaître que des acteurs différents pouvaient jouer un rôle significatif, grâce à un apport à la fois spécifique et complémentaire.

Un pragmatisme basé sur des principes

Les différentes réalités sociales, historiques et politiques ont été un autre élément important dans la définition des stratégies de réalisation des objectifs. La recherche du juste milieu entre la mise en œuvre d'une évaluation pragmatique de considérations de *realpolitik* et le maintien d'une approche ambitieuse conçue pour assurer la réalisation de réformes solides a été souvent compliquée, car il était souvent malaisé de prendre en compte des questions de faisabilité politique. La définition de la bonne approche a souvent nécessité des arbitrages permettant de trancher entre la nécessité de viser tout de suite la réalisation de l'objectif ultime ou le choix d'un changement progressif. De cette manière, les considérations de faisabilité ne venaient pas modifier les buts et les objectifs de principe, tout en étant dûment prises en compte dans la définition des parcours et des délais de réalisation.

Par exemple, ce genre de problème s'est présenté au Chili, où la loi interdisait, jusqu'en 2017, l'avortement en toute situation. Bien que l'objectif ultime ait été d'obtenir la légalisation généralisée de l'avortement, lorsqu'une opportunité de réformer la législation s'est présentée, en 2014, l'étendue du changement législatif et politique viable pour atteindre l'objectif - compte tenu de l'environnement politique existant - était limitée. Les militants devaient décider s'il était opportun de soutenir une proposition d'abrogation totale de l'interdiction d'avorter ou bien s'il convenait d'opter pour une légalisation restreinte à certaines circonstances particulières.

Même si, dans ce dernier cas, l'ensemble des réformes nécessaires était beaucoup plus restreint, les activistes ont décidé que cela représenterait déjà un premier pas en avant important vers la réalisation du but ultime dans le futur.

Dans certains pays, les activistes ont estimé que la situation était plutôt favorable à la poursuite immédiate d'un changement plus substantiel. Par exemple, en Irlande, la décision de viser la légalisation de l'avortement sur demande pendant les premiers mois de grossesse, dans le cadre du paquet de réformes conçu, en 2018, pour supprimer l'interdiction d'avortement, a été considérée comme une initiative audacieuse. Initialement, les milieux politiques étaient loin d'être sûrs que la population voterait en faveur de la levée de l'interdiction constitutionnelle de l'avortement si l'avortement sur demande était inclus dans le cadre législatif proposé. Toutefois, finalement, le gouvernement a décidé de publier un projet de loi incluant la légalisation de l'avortement sur demande. Le jour du référendum, la grande majorité des électeurs a voté en faveur de ce changement de législation et de politique, en sachant que l'avortement sur demande deviendrait légal.

Même dans des pays comme l'Irlande, où les efforts pour obtenir immédiatement de profonds changements en matière de politique et de législation sur l'avortement ont été couronnés de succès, des progrès sont encore nécessaires, tout comme des réformes supplémentaires pour supprimer les barrières de nature législative et politique encore en place.

Parcours législatifs et politiques

Dans de nombreux pays, un certain nombre de solutions législatives, juridiques, constitutionnelles ou réglementaires ont contribué à rendre possible le changement et des décisions ont été adoptées pour avoir recours, en les intégrant dans la stratégie, à une multiplicité d'outils et de processus législatifs et politiques.

« Il n'existe pas une manière unique de changer la loi et la politique : il faut se mobiliser dans différentes directions. »

Tom Mulisa, Rwanda

Par exemple, au Népal, l'adoption d'un cadre juridique solide garantissant le libre accès à l'avortement dans des établissements de santé publics a requis des décennies d'efforts, et la budgétisation des services liés à l'avortement a nécessité l'implication de tous les niveaux de l'administration gouvernementale. Pour atteindre ce but, toute une série de mécanismes législatifs, constitutionnels et judiciaires complémentaires ont été employés. Des solutions législatives ont permis la levée de l'interdiction légale de l'avortement et l'établissement du droit légal aux services d'avortement. Pendant cette même période, le processus de transition constitutionnelle en cours au Népal a fourni l'opportunité d'assurer la protection des droits reproductifs par la Constitution. En même temps, un jugement sur l'avortement a fait jurisprudence et placé les autorités publiques dans l'obligation de garantir, dans la pratique, l'accès à des services d'avortement abordables.

Dans d'autres pays, en revanche, il n'existait pas plusieurs options de nature juridique et politique permettant de réaliser les réformes nécessaires : par conséquent, c'est un mécanisme spécifique qui a été ciblé, dans ces cas, pour poursuivre le changement en matière législative et politique.

Évaluer les décideurs

Les stratégies de réforme réussies se sont souvent fondées sur une analyse de la personnalité des décideurs chargés de mettre en œuvre le changement en matière législative et politique. Cette évaluation ainsi que l'examen des actions nécessaires ont contribué à identifier les tactiques les plus efficaces. Dans certains contextes, ces considérations ont dicté une approche collaborative centrée sur le partenariat et la coopération avec les décideurs. Par

exemple, au Kenya, la collaboration avec les autorités locales et les administrations hospitalières a été l'une des composantes essentielles des efforts déployés pour mettre fin aux mauvais traitements et aux violences dans les structures de soins maternels. Il est apparu évident que la mise en place de partenariats serait un moyen beaucoup plus efficace qu'une approche conflictuelle et que cela mènerait plus facilement à une amélioration des pratiques et des procédures en milieu hospitalier. Des formes similaires de collaboration avec les décideurs ont été également essentielles au Kazakhstan et en Moldavie, où la collaboration avec le Ministère de la Santé s'est avérée cruciale.

« Nous avons compris que la ligne de démarcation entre la responsabilisation et la réalisation de notre stratégie à long terme était mince. Il fallait trouver le juste équilibre en faisant preuve de prudence et de doigté. »

Patricia Nudi, Kenya

Toutefois, parfois une méthode plus conflictuelle a été essentielle. Par exemple à Malte, les efforts visant à faire autoriser la remise de moyens de contraception d'urgence se sont déployés en confrontation avec le gouvernement et dans des actions de protestation, une dénonciation publique et des campagnes dans les médias. Dans de nombreux pays, la collaboration a dû être associée à la confrontation.

Recours aux influenceurs

Dans le développement de la stratégie, il a également été nécessaire d'identifier les personnes qui pourraient avoir le plus d'influence auprès des décideurs concernés, en évaluant les avis et les points de vue qui seraient considérés comme étant particulièrement importants et dignes de foi.

Parmi les acteurs les plus influents dans différents domaines figuraient: des personnes qui avaient été directement affectées par cette question; des professionnels de santé; des médiateurs sociaux et des institutions nationales de défense des droits humains ; des responsables et des leaders politiques ; des célébrités et des dirigeants d'entreprises et des représentants d'organisations intergouvernementales.

« Pour obtenir des changements dans la législation et les politiques, il est essentiel d'obtenir, au préalable, l'engagement d'un grand nombre de défenseurs de la cause pour la réalisation d'un objectif commun clairement défini. »

Marevic Parcon, Philippines

Quel que soit le contexte, la prise en compte du rôle que ces influenceurs pourraient jouer et de la manière dont on pourrait se mobiliser et collaborer avec eux, a été un facteur essentiel de la réussite du mouvement de réforme.

L'importance du cadre temporel

Le cadre temporel a été d'une grande importance pour les stratégies et les approches. Dans plusieurs pays, des décennies d'efforts ont été nécessaires pour obtenir des résultats en termes législatifs et politiques. Dans ces cas, par exemple en République tchèque, en Irlande et au Népal, les stratégies ont évolué et changé sur de longues périodes. Les efforts ont dû souvent être adaptés aux transformations du contexte politique et social et aux nouvelles opportunités qui sont apparues. Cependant, dans d'autres cas, par exemple à Malte ou au Kazakhstan, des stratégies flexibles et réactives ont dû être développées rapidement pour exploiter les opportunités de réforme qui se sont présentées à certaines époques. Des approches rapides et réactives ont été absolument nécessaires pour saisir ces opportunités.

Difficultés, revers et soutien

Les efforts nécessaires pour faire progresser le changement des lois et des politiques en matière de SDSR n'ont jamais été faciles et ont toujours nécessité beaucoup de persévérance et de résilience face aux difficultés et aux revers subis.

Dans certains contextes, les mouvements en faveur des réformes sont nés dans des environnements très hostiles. En raison de la stigmatisation et de la discrimination qui entouraient certaines questions, les personnes qui œuvraient en faveur du changement étaient souvent isolées et critiquées. Elles savaient qu'il fallait absolument élargir les alliances et la base de soutien pour réussir, mais le parcours a été très long et difficile.

Par exemple, au Rwanda, le mouvement en faveur de la réforme de la loi sur l'avortement est né dans un contexte défavorable. En effet, en raison de la stigmatisation de l'avortement, beaucoup d'organisations et d'activistes de la société civile n'étaient pas prêts à soutenir les appels à la réforme. Les personnes engagées en faveur du changement devaient trouver le moyen de présenter cette question de manière à attirer plus de gens, en élargissant le soutien et en nouant de nouvelles alliances.

« Le plus difficile a été de lutter contre la stigmatisation et l'opposition, y compris au sein du mouvement en faveur des droits reproductifs ; mais nous avons toujours su comment nous positionner et en quoi consistait notre travail. »

Jihan Jacob, Philippines

Souvent, des groupes de soutien et des réseaux de solidarité ont joué un rôle essentiel pour soutenir l'engagement, au fil du temps. En République tchèque, par exemple, les efforts déployés pendant 20 ans par un groupe de femmes roms pour révéler les pratiques de stérilisation forcée systématique et demander réparation ont été entourés d'un

climat extrêmement hostile, alimenté par le racisme et les préjugés, qui ont conduit à des réactions violentes. De nombreuses femmes ont dû faire face à de graves conséquences, au niveau personnel, quand elles ont révélé ce qui s'était passé. Les groupes de soutien qui avaient été créés, les liens forts d'amitié et les réseaux de soutien interpersonnels qu'ils avaient permis de tisser, ont joué un rôle absolument essentiel pour éviter l'épuisement et la perte de confiance. De plus, les alliances nouées avec des acteurs externes à la communauté Rom – organisations de la société civile, avocats, bénévoles – ont apporté une grande solidarité et un soutien moral important.

Dans de nombreux pays, il a fallu persévérer malgré des déceptions et des revers. Les décisions adoptées au niveau politique et les négociations ont souvent mené à l'abandon des propositions de réforme ou à leur « dilution », dans différentes phases du processus. Il a fallu trouver la force de passer à la vitesse supérieure, de s'adapter à de nouvelles circonstances, de saisir les opportunités et de continuer à lutter pour le changement.

Principaux enseignements

- Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise stratégie pour obtenir le changement : il faut simplement définir une stratégie cohérente et réactive par rapport au contexte national du pays concerné. On peut exploiter avec succès des opportunités imprévues ou des moments de grands changements politiques et sociaux. La flexibilité s'impose pour adapter la stratégie, si nécessaire.
- Il faut fixer un objectif clair pour concevoir des stratégies de changement des lois et des politiques. Il est également impératif d'évaluer la faisabilité de l'objectif fixé en tenant compte du climat politique ou social du moment. Certains parcours de changement ont visé, dès le début, un changement en profondeur, tandis que d'autres ont nécessité une approche progressive.
- De nombreuses stratégies de réforme réussies ont comporté plusieurs niveaux de tactiques et de composantes, et toute une série d'actions et de contributions de différents acteurs. Des efforts collectifs pour définir des buts et des stratégies peuvent contribuer à dessiner une vision partagée du changement et à renforcer et consolider l'impact.
- L'identification des processus et dispositifs législatifs et politiques précis qui doivent être mis en œuvre pour obtenir le changement permet de définir des stratégies qui indiquent spécifiquement ce qui est attendu de la part des décideurs. Ceci peut aider également à déterminer l'approche la plus efficace.
- Les efforts à mettre en œuvre pour obtenir des changements de nature politique et législative en matière de SDR sont souvent très exigeants et de longue haleine. Un environnement politique hostile, la stigmatisation sociale et la discrimination requièrent une grande résilience ainsi que beaucoup de patience et de détermination face aux difficultés. La solidarité entre les acteurs du changement et de la justice est absolument vitale.

Collaboration, coordination et alliances



Construire de vastes bases de collaboration. Coopération entre les organisations de la société civile et les mouvements de base. Les personnes directement affectées par des lois et des politiques injustes travaillent côte à côte avec des experts et des décideurs. Dans chaque contexte, un travail législatif et politique a été réalisé par une multitude d'acteurs œuvrant à la réalisation d'un objectif commun. Chaque acteur a apporté son propre modèle de leadership tout en collaborant avec les autres à la réalisation du changement, au sein de mouvements différents et parfois au-delà des frontières.

Ces mouvements n'avaient pas de modèle ou de structure spécifique. Les efforts les plus réussis se sont développés de manière spontanée, pour répondre à un certain contexte et à des situations précises. Toutefois, les dénominateurs communs de toutes les stratégies réussies ont été la recherche active de différentes formes de coordination et la création d'alliances.

Société civile et collaboration populaire

Du Chili aux Philippines, du Rwanda au Népal, la création d'une vaste base de collaboration entre les organisations de la société civile et les mouvements populaires s'est révélée tout à fait cruciale pour le succès des efforts réformateurs. Parfois, cette coopération entre différents acteurs de la société civile et des mouvements populaires s'est développée sous la forme d'un engagement spontané et relativement informel, dans le cadre duquel des activistes et des organisations discutaient des stratégies et partageaient des informations de manière occasionnelle. Toutefois, cette coopération s'est formalisée le plus souvent à différents niveaux, entre autres par des coalitions, des groupes de travail, des plateformes, des réseaux et d'autres types de partenariats officiels.

Dans certains cas, des accords en bonne et due forme, des cahiers des charges et des protocoles d'accord ont été mis en place pour formaliser ces initiatives conjointes. Parfois, des personnes ont été désignées ou du personnel a été embauché pour représenter le collectif et coordonner les actions. La coopération formalisée s'est également traduite par des déclarations publiques conjointes ou des événements communs, par la publication de propositions de réforme conjointes, par des manifestes ou des appels à l'action collectifs.

“Le changement n'est pas l'affaire d'une seule personne ou d'une seule organisation. Le changement doit être entraîné par un mouvement social, par des communautés, des plateformes de lutte et des réseaux.”

María Ysabel Cedano, Pérou

La coopération entre la société civile et les mouvements sociaux a souvent généré un fort sentiment d'unité et d'engagement vers la réalisation d'un objectif partagé. Ceci a encouragé la définition d'une stratégie collective et le partage d'informations et a permis également la tenue de débats collectifs sur des décisions importantes et la mise en œuvre d'efforts communs pour résoudre

des problèmes et relever des défis. Parfois, la répartition du travail s'en est trouvée facilitée, permettant à une grande diversité d'acteurs de déterminer quelle pouvait être leur contribution à l'effort commun, en fonction de leur expertise, de leur compétence et de leur mandat. La nature de la coopération entre les acteurs de la société civile et les mouvements populaires a évolué et s'est développée, à différents moments, pour s'adapter à la situation.

Par exemple, pendant les premières phases d'un mouvement qui a duré six ans, en Macédoine du Nord, pour enrayer des restrictions législatives régressives en matière d'accès à l'avortement, les principales organisations de la société civile ont créé, dans ce but, une plateforme composée d'une vingtaine d'ONG. Cette plateforme a permis de définir une stratégie conjointe, dans le cadre de laquelle les différents membres ont assumé différents rôles en fonction de leurs capacités : ceci a permis de renforcer l'impact d'une série d'actions de sensibilisation et de demandes conjointes grâce au caractère collectif des actions et des voix qui s'élevaient.

“Lorsqu'on travaille avec des alliés et en rassemblant des groupes de personnes qui partagent les mêmes idées, le changement n'est plus l'objectif d'une seule organisation ou d'un activiste isolé, mais un projet commun et partagé.”

Prabina Bajracharya, Nepal

La coopération entre les acteurs de la société civile a également renforcé la portée, l'influence et les effets des actions de sensibilisation, car celles-ci ont été mises en œuvre par et au nom de multiples acteurs. En Irlande, la coopération entre différentes organisations de la société civile a joué un rôle important pendant différentes phases de la lutte pour l'abrogation de l'interdiction d'avorter inscrite dans la Constitution, qui a

duré 35 ans. En particulier, en 2018, pendant la dernière phase de cette mobilisation, un groupe d'organisations s'est rassemblé pour lancer une campagne pour l'abrogation de la loi d'interdiction de l'avortement.

Ont adhéré à cette campagne, intitulée *Together for Yes* [Ensemble pour le Oui], plus de 70 groupes et communautés, qui se sont mobilisés pour convaincre les électeurs de voter « oui » lors du référendum de mai 2018. La campagne s'est constituée en une entité juridique indépendante dotée d'un comité exécutif, de personnel à plein temps et d'innombrables bénévoles qui ont fait campagne dans tout le pays. Cette entité a été le fer de lance de stratégies de mobilisation publique et a permis à une multiplicité d'acteurs de coopérer dans une campagne à fort enjeu.

Une mobilisation impliquant plusieurs mouvements

Un autre choix stratégique dans de nombreux cas a été la recherche du soutien d'autres mouvements engagés pour la justice sociale, tels que des organisations de défense des droits humains, de l'égalité ou des droits des travailleurs. Le soutien apporté publiquement aux réformes ou aux appels au changement par d'autres mouvements a eu souvent un impact important. Ce vaste appui au changement de la législation et des politiques applicables a accru le niveau d'adhésion des responsables politiques ou du public.

Dans de nombreux cas, la collaboration inter-mouvements a joué également un rôle important dans les efforts mis en œuvre pour intégrer la question SDRS dans une problématique plus vaste, en la reliant aux droits humains, à la santé, à l'égalité, à la justice raciale et sociale ou à l'État de droit. Grâce à ce changement de perspective, cette question a pris plus d'importance et le soutien pour le mouvement a augmenté.

Alliances intersectorielles avec des experts

Les alliances scellées avec des experts dans différents domaines ont également été très utiles, car ces derniers ont contribué, avec leur expertise et leur compétence technique, à la conception et au déploiement des stratégies ou ont fourni leur assistance dans la rédaction des propositions ou des projets de loi ou des politiques. Dans de nombreux cas, ces experts ont été des sources d'informations fiables pour les membres du public et les responsables politiques et ont servi de contrepoids efficace pour s'opposer aux initiatives anti-SDSR. Parfois, des experts professionnels ont joué un rôle important de formation pour leurs collègues, en tant que soutien au changement législatif et politique au sein de leur profession ou de leur secteur.

L'on s'est appliqué à identifier des personnes dont l'expertise pourrait être nécessaire et qui pourraient avoir une influence (deux considérations qui, quoique corrélées, sont souvent séparées) pour déterminer la nature et l'étendue de la coopération et de l'engagement.

Par exemple, dans presque tous les pays, les relations nouées avec des professionnels de santé et des experts en santé publique ont été particulièrement importantes. Leur soutien aux appels au changement a souvent eu un impact sur l'opinion publique et a contribué à créer une volonté politique. Ils ont été des partenaires essentiels pour sensibiliser et mobiliser leurs collègues au sein des sociétés et associations professionnelles. Il a été également important d'obtenir leur soutien dans la phase qui a suivi l'approbation des réformes. À ce moment, il est crucial d'appliquer les nouvelles dispositions légales et de déployer les services correspondants en partenariat avec le secteur de la santé.

Dans certains pays, pour des raisons différentes, les professionnels de santé ont mis du temps à adhérer aux réformes de la législation et des politiques. En Irlande, par exemple, certains professionnels de santé manquaient, au début, d'une connaissance approfondie ou d'une formation spécifique

en matière d'avortement. Ils avaient des raisons de craindre une stigmatisation sociale, des répercussions sur le plan professionnel ou des réactions violentes s'ils prenaient ce parti. Pour faire face à ces problèmes, il fallait absolument créer des espaces sûrs, à l'intérieur desquels l'on puisse tenir, sans crainte, un débat et des échanges entre pairs. Les échanges avec des professionnels de santé et des spécialistes de la santé publique de très haut niveau exerçant à l'étranger ont également fait la différence.

« Les membres du gouvernement ne sont pas experts en tout, et s'ils voient que vous pouvez les aider, cette collaboration devient beaucoup, beaucoup plus facile. Ils ne vous considèrent pas comme un adversaire, mais comme un expert sur lequel ils peuvent compter. Ils commencent à vous faire confiance, ils vous impliquent. »

Rodica Comendant, Moldavie

Les alliances avec d'autres secteurs et groupes d'experts ont également été importantes. Il s'agit notamment de juristes, de spécialistes des sciences sociales, de responsables communautaires et religieux, de professionnels de l'éducation et de représentants d'entreprises.

Par exemple, au Chili et au Rwanda, l'établissement de relations avec des théologiens et des chefs religieux a joué un rôle important dans la réforme de la loi sur l'avortement. Au Chili, des alliances avec des organisations catholiques et des experts du catholicisme ont facilité l'engagement des décideurs politiques d'un point de vue religieux. Des ateliers organisés avec la participation de membres du Congrès et des experts en la matière ont fourni un espace de débat important, qui a permis de prendre en compte leurs croyances religieuses et de faciliter les échanges sur les modalités d'un éventuel soutien des

réformes par les catholiques. Au Rwanda, en raison de la farouche opposition de l'église catholique à l'avortement, les contacts avec les représentants officiels d'autres religions et Églises s'est avéré important. Nombre d'entre eux n'étaient pas opposés à la réforme du droit et, même s'ils ne soutenaient pas activement les appels à un changement législatif et politique, ils ne s'y opposaient pas pour autant. La découverte d'un éventail d'opinions religieuses diverses, a affaibli les arguments de nature religieuse contre la réforme.

Cela a eu une grande influence sur les responsables politiques, parce qu'ils ont réalisé qu'ils ne seraient pas confrontés à une opposition des groupes religieux aussi forte qu'ils ne l'avaient craint auparavant.

Coopération avec les responsables politiques

De nombreuses stratégies se caractérisent également par une coopération et une collaboration étroites avec les décideurs. Par exemple, en Moldavie, la collaboration avec le Ministère de la Santé a été une composante essentielle des efforts visant à obtenir des changements législatifs et réglementaires en matière d'avortement. La recherche de la coopération, plutôt que la condamnation, a conduit, au fil du temps, à un partenariat solide entre le Ministère de la Santé et des organisations de la société civile. Cela a permis à la société civile de jouer un rôle central et d'orienter l'élaboration et la réforme des lois et des politiques. Au Kazakhstan, les échanges positifs avec le Ministère de la Santé et les principaux représentants du gouvernement ont également été un facteur de succès. La collaboration avec les autorités locales et les administrations hospitalières au Kenya a été un élément particulièrement important des efforts de réforme, notamment pour mettre fin à la détention des femmes dans les maternités et aux mauvais traitements qui leur étaient infligés. L'engagement auprès d'organismes officiels tels que les médiateurs et les commissions nationales en charge des droits de l'homme et de l'égalité homme/femme, a également donné des résultats positifs : ces organes sont devenus des alliés

influents dans les stratégies de mobilisation politique aux Philippines, en République tchèque, au Kenya et au Népal.

Collaboration transfrontalière

La coopération internationale et régionale a joué un rôle extrêmement important dans les efforts de réforme. Elle a permis de comparer les différentes options disponibles en matière juridique et politique et a fourni l'opportunité de tirer des enseignements à partir des processus de réforme menés dans d'autres pays. Par exemple, au Rwanda, l'échange, entre les responsables politiques, d'informations en matière de droit comparé et l'opportunité qui leur a été offerte d'avoir des contacts avec des collègues de pays voisins dans lesquels des processus similaires de réforme législative de l'avortement avaient déjà été mis en place ont contribué au succès des efforts de réforme. Le dialogue avec des membres du parlement et du gouvernement de ces pays a fait évoluer l'état d'esprit des responsables politiques et les a rassurés quant à la faisabilité d'une réforme législative, car ces réformes avaient déjà été réalisées dans des contextes nationaux similaires. Au Chili, les données internationales relatives aux droits humains et le droit comparé en matière d'avortement ont beaucoup influencé les responsables politiques. Des alliances stratégiques avec des organisations internationales et des experts de la société civile ont permis de réunir des données importantes, en matière juridique, qui ont montré que la loi chilienne sur l'avortement était en décalage par rapport à la plupart des législations des autres pays et qu'elle était contraire aux traités et normes internationaux.

« Il peut y avoir des moments très difficiles et cela peut être épuisant. L'unité, la solidarité et le soutien réciproque vous aideront à ne pas baisser les bras. »

Lara Dimitrijevic, Malte

Parfois, des stratégies essentielles ont également été mises en œuvre dans le cadre de partenariats avec des acteurs internationaux. Par exemple, au Pérou, des recours devant des organismes internationaux de défense des droits humains ont été formés en partenariat entre des organisations internationales et nationales de la société civile.

Grâce aux échanges et à la coopération, tant au niveau international qu'au niveau régional, les personnes et les organisations engagées dans des mouvements pour le changement de la législation et des politiques dans des contextes nationaux défavorables ont bénéficié d'un fort sentiment de reconnaissance, de soutien, de protection et de solidarité. Par exemple, la coopération avec la société civile internationale, les médias et les dispositifs internationaux et régionaux d'autonomisation a apporté aux femmes roms, en République tchèque, un soutien important face à l'hostilité extrême et à la réaction brutale suscitées par leur lutte au niveau national. L'accueil qu'elles ont reçu et la reconnaissance qui leur a été témoignée dans d'autres pays et dans des structures internationales ont généré un important sentiment de confiance et affirmé la légitimité de leurs revendications.

Principaux enseignements

- Différentes formes de coopération, de collaboration et d'alliances sont essentielles à la réussite des efforts de réforme. Malgré les difficultés que l'on peut rencontrer, le fait de faciliter les processus collectifs de réflexion, de délibération et d'évaluation et de créer des espaces sûrs pour un débat sain et pour l'expression des éventuels désaccords permet souvent l'alignement et l'émergence d'objectifs communs.
- Au sein des mouvements populaires ou des coalitions de la société civile, surmonter les conflits interpersonnels ou organisationnels et les différences d'approche peut s'avérer essentiel pour atteindre des objectifs communs. Parfois, des débats structurés et animés par des modérateurs ainsi que des négociations et des médiations arbitrées par des professionnels aident à résoudre les différends.
- En raison de la stigmatisation ou de la discrimination, les personnes qui travaillent à faire progresser les SDRS peuvent se sentir isolées et marginalisées par rapport à des mouvements plus généraux en faveur du progrès social. Il peut être important de consacrer du temps à l'établissement de relations de confiance avec les leaders d'autres mouvements afin de construire des ponts et d'éviter les cloisonnements.
- L'engagement, à un stade précoce, d'experts professionnels qui comprennent la nécessité d'un changement et sont très respectés par leurs pairs peut s'avérer très efficace. Lorsque la stigmatisation est particulièrement forte, des experts professionnels extérieurs au contexte national spécifique peuvent souvent apporter un soutien et une éducation de pair à pair.
- Les alliances avec les professionnels de santé peuvent avoir un impact significatif sur de nombreuses questions liées aux SDRS. Elles peuvent être très persuasives et influencer l'opinion publique et politique en matière de SDRS.

Récits, données et études



Briser le silence. Raconter une histoire humaine. Présenter des témoignages et des données. Tirer parti de l'expertise. Dans tous les cas, l'utilisation de témoignages, de données et de recherches a constitué un élément essentiel des efforts déployés pour obtenir la modification des lois et des politiques. Ces témoignages, ces récits et ces données ont éclairé les processus de définition des objectifs, façonné les stratégies de mobilisation au niveau des responsables politiques et du public et orienté les messages et la communication. Les différentes formes d'information et de données ont joué des rôles différents. La diffusion de données médicales et de santé publique, les recherches relatives aux attitudes du public et les informations en matière de droit international et comparé ont toutes joué un rôle important. Les récits et les témoignages des personnes qui ont été directement affectées par ce problème et qui se sont courageusement exprimées ont touché les cœurs et les esprits et ont changé la donne.

Les efforts de réforme sont souvent nés de la mobilisation, au niveau local, de personnes directement affectées par des lois et des politiques préjudiciables, ou ont été initiés dans le cadre des efforts déployés par la société civile pour remédier aux différents types de préjudice causés à des personnes par certaines lois et certaines politiques.

Témoignages individuels

Par conséquent, les informations et les témoignages relatifs aux expériences des individus ont joué un rôle central dans l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies et des tactiques à tous les niveaux. Il était important de comprendre de quelle manière les lois ou les politiques affectaient concrètement les personnes, et de faire en sorte que les propositions de changement

soient basées sur ces expériences vécues. Ces récits et ces témoignages ont été au centre des stratégies de mobilisation politique et publique, car ils ont exprimé en termes humains les raisons pour lesquelles une réforme était nécessaire.

Souvent, les personnes concernées racontaient leur histoire en public, pour illustrer un certain aspect du problème. C'est ce qui s'est passé en République tchèque, où des femmes roms ont voulu révéler au grand jour des décennies de stérilisation forcée ou coercitive systématique, par des témoignages exprimés en public concernant leurs expériences personnelles. Elles ont pris la décision difficile de révéler ce qu'elles avaient dû subir et de raconter leur histoire aux médias et à des instances internationales de détermination des responsabilités. Leurs

témoignages ont déclenché un mouvement militant pour obtenir justice et des réparations pour les survivantes, qui a duré vingt ans.

« Les femmes craignaient les représailles de leurs voisins et de leurs employeurs. Elles craignaient que le versement de leurs prestations sociales soit compromis et que leurs enfants soient harcelés à l'école. Ce n'était pas facile pour elles de s'exprimer en public et de recevoir autant de commentaires négatifs. »

Elena Gorolová, République tchèque

En Irlande, les expériences vécues par les femmes suite à l'interdiction constitutionnelle de l'avortement ont façonné les objectifs juridiques et politiques et ont été le moteur des efforts de réforme pendant trois décennies. Leur décision de raconter leur histoire publiquement, par le biais des médias traditionnels et sur les réseaux sociaux, a été déterminante pour le changement des mentalités, et le ressenti et l'adhésion du public et des responsables politiques. À plusieurs reprises, les révélations des médias sur des cas individuels particulièrement graves ont choqué le public et incité les décideurs à agir.

Enquêtes et comptes rendus de recherche

Les efforts institutionnels visant à rechercher et à documenter les expériences des personnes et des communautés touchées ont également joué un rôle essentiel. Dans de nombreux cas, les organisations de la société civile ont été le fer de lance de cet effort de documentation. Par exemple, aux Philippines, la société civile a voulu documenter les expériences directement décrites par des femmes et des professionnels de santé dans le cadre d'entretiens et de discussions de groupe, qui ont été suivis

de la publication d'un rapport synthétisant les résultats. Ce rapport a servi de base à l'élaboration des stratégies de saisie des instances internationales et à des actions de sensibilisation menées auprès des organes institutionnels. Au Népal, le travail des organisations de la société civile pour documenter et publier un rapport sur l'impact néfaste de la législation restrictive sur l'avortement et les expériences personnelles des femmes emprisonnées pour avoir avorté a été une ressource précieuse dans le cadre des efforts mis en œuvre pour obtenir un changement de législation et de politiques.

« Les données et les témoignages des femmes qui ont été personnellement affectées ont été essentiels pour illustrer les dimensions et les conséquences du problème. »

Sabin Shrestha, Népal

Parfois, des enquêtes officielles menées par des organes institutionnels ont apporté un soutien influent à des changements législatifs et politiques. Par exemple, en République tchèque, les témoignages d'un groupe de femmes roms ont conduit à l'ouverture d'une enquête officielle et à la publication d'un rapport du médiateur, le Défenseur des droits tchèque, qui est devenu à son tour un référent central en termes de mobilisation politique et de sensibilisation de la population. Au Kenya et aux Philippines, les efforts de documentation initiaux de la société civile ont débouché sur des enquêtes nationales menées par les institutions nationales de défense des droits de l'homme de chaque pays. Dans les deux cas, les institutions nationales de défense des droits de l'homme ont publié des rapports qui ont fait date, contenant des recommandations officielles de réformes.

Plaintes individuelles

Les femmes victimes et les survivantes ont également joué un rôle essentiel dans la mise en œuvre de la réforme, en engageant des actions en justice et en déposant des plaintes devant des tribunaux nationaux et des instances internationales de détermination des responsabilités.

« Le fait que des femmes se soient exprimées en parlant de leur expérience personnelle a été un facteur déclenchant. »

Orla O'Connor, Irlande

Au Kenya, des femmes qui avaient été maltraitées et retenues dans des centres de soins maternels ont saisi les tribunaux kenyans pour se plaindre de la violation de leurs droits constitutionnels. Au Népal, des femmes qui s'étaient vu refuser l'accès à des services d'avortement abordables se sont jointes à des actions d'intérêt général, invoquant des violations de leurs droits constitutionnels. À Malte, plus de 100 femmes ont déposé une protestation judiciaire pour demander un changement de politique afin de légaliser la fourniture de contraceptifs d'urgence. Au Pérou et en Irlande, des femmes qui s'étaient vu refuser l'accès à l'avortement ont déposé des plaintes individuelles auprès d'organes régionaux et internationaux de défense des droits humains, à différents stades des mouvements de réforme.

Malgré la nature et l'impact différents de chacun de ces cas, tous ont servi à faire comprendre pourquoi un changement législatif et politique était nécessaire et ont démontré en termes humains les effets du statu quo. Ces plaintes et décisions ont fait l'objet d'une couverture médiatique considérable et ont modifié la perception du public, car les niveaux de souffrance personnelle endurés ont suscité une grande empathie. Chaque cas a joué un rôle important dans l'émergence d'une volonté politique suffisante pour déclencher le changement.

Témoignages et données de santé publique

Les données de santé publique et les données médicales ont constitué un pilier central des stratégies de réforme dans chacun des pays. Ces données, associées aux lignes directrices et aux normes en matière de bonnes pratiques, ont permis de définir les objectifs de la réforme et de forger des propositions législatives et politiques. Par exemple, au Kazakhstan, les données de santé publique sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents ont conduit à des efforts concertés pour obtenir une action gouvernementale visant à améliorer et à étendre l'accès des jeunes aux services de santé sexuelle et reproductive. En Moldavie, la recherche et les données médicales et de santé publique sur l'avortement médicamenteux ont constitué un élément essentiel des efforts déployés pour obtenir l'introduction de ce type d'avortement, de la télémédecine et la révision des directives nationales en matière d'avortement sans risque. Aux Philippines, au Rwanda et au Népal, des données sur les taux de mortalité et de morbidité maternelles et infantiles résultant de l'application de lois très restrictives sur l'avortement et de l'incapacité de garantir l'accès à des soins post-avortement de bonne qualité ont servi de base aux revendications de réforme législative et politique.

En outre, la communication aux décideurs, aux médias et au public de données médicales et de santé publique est souvent essentielle en termes de stratégies de sensibilisation politique et de mobilisation du public. Il s'agissait souvent de combler d'importantes lacunes dans la mise à jour et la disponibilité de données sur une question importante, parfois de contrer la désinformation et les fausses affirmations d'acteurs opposés à la réforme, parfois de dissiper des niveaux élevés de stigmatisation et de stéréotypes.

« Les données sont indispensables pour un débat public sur les réformes ; elles élèvent le niveau des arguments formulés et font évoluer le mouvement. »

Javiera Canales Aguilera, Chili

Par exemple, à Malte, le manque d'informations factuelles sur la contraception d'urgence parmi les décideurs politiques et les prestataires de soins médicaux était tel que des croyances factuellement erronées étaient répandues : beaucoup pensaient à tort que la contraception d'urgence interrompait la grossesse et provoquait des fausses couches. Pour que les efforts de réforme soient couronnés de succès, il était essentiel de contrecarrer la désinformation en communiquant des données médicales et de santé publique exactes aux médias et aux décideurs.

En Irlande, la diffusion de témoignages et de données médicales et de santé publique sur l'avortement a été au cœur des efforts déployés pour obtenir l'abrogation de l'interdiction constitutionnelle de l'avortement et pour influencer les projets de loi pour la légalisation de l'avortement. Les données ont démontré qu'un grand nombre de femmes étaient obligées, chaque année, d'aller avorter à l'étranger ou d'importer illégalement des pilules abortives. Les différents acteurs concernés ont reconnu que l'interdiction de l'avortement alors en vigueur était inapplicable et qu'une réforme législative et politique complète allait être nécessaire pour garantir qu'à l'avenir la plupart des femmes puissent avoir accès à des services d'avortement en Irlande et ne soient plus obligées d'aller à l'étranger ou de recourir à l'importation illégale de médicaments. Il a également été démontré que la légalisation de l'avortement pour des motifs exceptionnels ne suffirait pas, à elle toute seule, à résoudre ces problèmes et qu'il serait important de légaliser l'avortement sur demande de la femme.

Études sur les attitudes du public

Aux différents stades des processus de réforme, les responsables des mouvements en faveur de la modification des lois et des politiques ont entrepris des recherches qualitatives et quantitatives sur les attitudes du public à l'égard des questions de SDRS concernées. Ils ont utilisé ce type d'études de différentes manières pour définir et mettre en œuvre leurs stratégies de réforme.

Les résultats des enquêtes ont orienté la conception de messages et d'approches de communication ciblant des publics spécifiques. Les enquêtes ont également permis d'identifier les principaux influenceurs et les acteurs dignes de confiance sur la question. Dans certains pays, cette approche s'est révélée importante dans une optique de renforcement de la volonté politique, car la présentation des résultats de la recherche aux élus et aux membres du gouvernement a contribué à gagner leur soutien au changement, en montrant que l'opinion publique y était largement favorable. Les résultats ont également été utilisés pour éclairer les décisions en faveur soit d'un changement complet et global immédiat, soit d'une stratégie de réforme progressive.

Dans certains contextes, des études qualitatives et quantitatives ont été entreprises, tandis que dans d'autres, il a fallu choisir entre des études qualitatives par le biais d'entretiens et de groupes de discussion ou des études quantitatives menées par le biais d'enquêtes ou de sondages. Les considérations d'ordre financier ont généralement été un facteur déterminant dans ce choix, compte tenu du prix élevé de ce genre de recherche réalisé par un professionnel. D'autres facteurs, tels que les délais et la nature de la stratégie de réforme poursuivie, ont également influencé la prise de décision quant au type de recherche sur les attitudes du public qui serait le plus utile.

L'étude qualitative, menée par le biais d'entretiens ou de groupes de discussion, a été utilisée pour mieux comprendre les

opinions et les sentiments d'un échantillon représentatif du public sur la question SDSR. L'enquête était généralement structurée autour de questions clés conçues pour obtenir une compréhension stratégique des raisons pour lesquelles les participants soutiendraient ou s'opposeraient à un certain changement de la loi ou des politiques et pour explorer leurs sentiments à ce sujet. Dans certains contextes, elle a également été utilisée pour tester les réponses et les réactions à des messages spécifiques, contribuant ainsi à façonner des stratégies et des campagnes de mobilisation du public. Par exemple, en Irlande, où le oui de l'électorat lors d'un référendum public a été nécessaire pour abroger l'interdiction constitutionnelle de l'avortement, l'étude qualitative a été cruciale pour concevoir une campagne publique efficace pendant la période précédant le référendum. Il était essentiel de comprendre les opinions et les sentiments du public sur l'avortement. Bien que les participants aux groupes de discussion aient eu parfois du mal à parler de ce qu'ils considéraient comme un sujet sensible, l'utilisation de différents supports - tels que des articles de presse, des publicités et des extraits de débats publics - a permis de structurer les réunions et d'évaluer efficacement l'opinion des participants sur le sujet. Les groupes de discussion ont également examiné des échantillons de messages rédigés par des acteurs de la société civile et ont étudié les arguments pour ou contre le changement. Ces groupes de discussion ont permis d'identifier les messages qui choquaient les gens, ceux auxquels le public était réceptif et les arguments les plus convaincants et les plus subversifs. Les discussions ont également permis d'identifier les voix écoutées par le public sur l'avortement, les personnes qui étaient considérées comme des autorités en la matière et que le public souhaitait entendre pour guider son choix lors du référendum.

« Nous avons effectué des études pour tester l'opinion publique et nous nous en sommes servis pour faire savoir que les femmes ne voulaient pas que la loi sur l'avortement soit modifiée. Les gens étaient de notre côté. »

Bojan Jovanovski, Macédoine du Nord

L'étude quantitative a été utilisée dans un certain nombre de pays pour identifier le point de vue d'un échantillon représentatif du public sur la question SDSR concernée. Les résultats des sondages et des enquêtes se sont avérés être une source d'information essentielle sur l'ampleur du soutien ou de l'opposition du public, ainsi que sur la proportion d'indécis.

Par exemple, au Chili et au Pérou, les enquêtes initiales ont révélé une incertitude et une opposition importantes de la part du public à l'égard des réformes législatives et politiques en matière d'avortement. Cela a conduit à l'élaboration de stratégies de mobilisation du public et de diffusion de messages conformes aux préoccupations, aux sentiments et aux questions de la population concernée, ce qui a entraîné d'importants changements dans l'opinion publique.

Les sondages ont également été utilisés pour tester les enseignements tirés de l'étude qualitative, en vérifiant si ces résultats pouvaient être transposés à un échantillon représentatif. Par exemple, lorsqu'un petit groupe de participants à un groupe de discussion a exprimé un point de vue particulier, les sondages ont été utilisés pour vérifier si ce point de vue était représentatif de l'opinion générale sur la question. De cette manière, l'étude quantitative a contribué à déterminer l'étendue du soutien public en faveur du changement demandé, de quelle manière ce soutien changeait en fonction des messages utilisés et quels étaient les arguments les plus persuasifs en faveur ou à l'encontre du changement.

Dans de nombreux contextes où les résultats des études ont révélé un fort soutien du public en faveur de la réforme, ces données se sont avérées particulièrement convaincantes auprès des acteurs politiques. Souvent, les initiateurs des mouvements en faveur d'une réforme législative et politique ont commandé eux-mêmes des études quantitatives, réalisées au moyen d'entretiens en face à face ou téléphoniques, d'enquêtes en ligne et de sondages, y compris sur les réseaux sociaux. Une série de facteurs ont influencé les décisions sur le format à utiliser. Par exemple, bien que les sondages en face à face soient souvent les plus coûteux, ils sont généralement les plus fiables et permettent de vérifier les identités. Les enquêtes en ligne étaient moins chères et permettaient d'accéder à un ensemble de données plus important. Les sondages réalisés via les réseaux sociaux étaient souvent plus faciles et beaucoup moins coûteux, mais n'ont pas toujours fourni un échantillon représentatif et ne permettent pas d'identifier l'identité des personnes interrogées.

Il a parfois été possible d'utiliser les résultats de sondages réalisés auprès du public par les médias, le gouvernement ou les partis politiques. Dans certains cas, les résultats des sondages étaient disponibles gratuitement ou pour une somme modique, et constituaient donc un moyen plus économique d'obtenir des données. Les enquêtes gouvernementales, telles que celles menées par les ministères de la santé ou de l'éducation, ont également fourni des sources d'informations utiles et il a parfois été possible de demander l'inclusion dans ces enquêtes de certaines questions importantes.

« Les responsables politiques ont besoin de données. Vous devez pouvoir leur fournir des données sur ce qui se passe et leur démontrer pourquoi il s'agit d'un vrai problème. »

Tom Mulisa, Rwanda

Principaux enseignements

- Le partage, en public, de témoignages et d'histoires individuels constitue un élément très important des campagnes en faveur des réformes. Ces témoignages et ces histoires montrent de manière convaincante l'impact concret que des lois et des politiques injustes peuvent avoir sur les gens, révèlent la fausseté des stéréotypes et des préjugés souvent invoqués par des opposants aux réformes, font appel aux sentiments et modifient les points de vue.
- Les membres des communautés affectées par ces lois et ces politiques qui acceptent de raconter leur histoire peuvent parfois payer un lourd tribut personnel. Il est essentiel de mettre en place des systèmes de soutien solides et de protéger la santé et le bien-être de ces personnes.
- Les responsables politiques accordent une grande importance aux données médicales et de santé publique, car elles fournissent une base claire et vérifiable pour les réformes et peuvent avoir une influence considérable sur l'élaboration des projets de lois et de politiques.
- Les efforts visant à contrer la désinformation et les fausses affirmations de ceux qui s'opposent aux changements des lois et des politiques s'appuient souvent sur des données médicales et de santé publique. Ces formes d'information peuvent facilement démonter les fausses croyances, les idées reçues et les hypothèses nuisibles.
- Des études qualitatives et quantitatives fiables et précises sur les points de vue du public peuvent jouer un rôle essentiel dans la réussite des efforts déployés pour faire progresser les SDRS par une modification des lois et des politiques. Souvent, le type de recherche le plus utile est choisi en fonction de la nature de la stratégie de réforme poursuivie. L'étude quantitative, qui recueille les opinions d'un vaste échantillon de population, peut s'avérer particulièrement utile pour renforcer la volonté politique. La recherche qualitative, en revanche, est souvent utile pour développer des campagnes de messages publics ciblées.

Mobilisation et soutien politique



Comprendre les réalités et les leviers politiques. Créer des alliances au niveau politique. S'appuyer sur l'opinion publique, exploiter les données et les témoignages. Ne pas baisser les bras face aux revers politiques. Dans tous les pays, le succès des stratégies de réforme reposait, en fin de compte, sur l'action législative ou politique d'un groupe représentatif d'acteurs politiques à différents stades ; et des stratégies de mobilisation politique efficaces ont été une composante essentielle des efforts mis en œuvre en faveur du changement des lois et des politiques. Bien que ces stratégies aient différé considérablement d'un contexte à l'autre, leur élaboration a été guidée par un ensemble de considérations similaires.

Pour identifier le point de départ des stratégies de mobilisation, il était important d'analyser, avant tout, le contexte politique des personnes, leurs différentes priorités dans cet environnement et les influences auxquelles elles étaient soumises.

Cartographie des réalités politiques

Il s'agissait notamment de cartographier le spectre des opinions politiques, le niveau de sensibilisation actuel à la question et le degré de soutien au changement. À partir de là, il a été possible d'identifier les différentes formes de mobilisation susceptibles de persuader les acteurs politiques d'entreprendre les actions nécessaires. Cette cartographie a également permis – ce qui est très important – d'identifier les futurs alliés et défenseurs, ainsi que les groupes d'opposition ou les adversaires potentiels.

« Nous avons cartographié les responsables politiques, nous avons recherché leurs centres d'intérêt, leurs supports de communication préférés, ce qu'ils avaient dit par le passé, et nous avons imaginé quelle serait la meilleure manière de leur faire parvenir le message. »

Patricia Nudi, Kenya

Afin d'entreprendre cette analyse, les responsables des stratégies de réforme ont exploité leur propre bagage : connaissances politiques préexistantes, analyse historique et observation des médias, ainsi que des recherches spécifiques et une cartographie des différents positionnements. Parfois, ils ont puisé dans des analyses politiques et des contributions collectées au sein des circonscriptions électorales. Certaines idées parmi les plus utiles et les plus intéressantes ont été apportées par des acteurs qui n'étaient pas, au départ, des partisans convaincus des réformes demandées.

Identification des leviers politiques

La compréhension de ce qui motive et façonne l'action des acteurs politiques a toujours été un facteur essentiel. En particulier, l'identification de l'interconnexion entre la volonté politique et l'opinion publique a souvent été vitale pour le succès, car la demande et le soutien du public en faveur du changement ont régulièrement influencé les décisions des responsables politiques et se sont avérés être un puissant moteur de la volonté politique. En conséquence, et comme indiqué au chapitre 6, les campagnes de mobilisation publique ont souvent été le pendant indispensable de stratégies de mobilisation politique solides. En outre, la preuve de l'existence d'une opinion publique favorable a souvent été un outil de sensibilisation très influent pour persuader les responsables politiques que leur soutien au changement ne leur ferait pas perdre de voix lors des élections suivantes.

De même, la disposition à aborder des considérations budgétaires et à répondre aux préoccupations relatives aux contraintes financières a été importante. Par exemple, au Kazakhstan, des estimations des implications budgétaires des réformes législatives pour l'amélioration de l'accès des adolescents aux services de santé sexuelle et reproductive ont été fournies dès le départ. Cela a permis de répondre aux préoccupations des ministres de la santé et des finances concernant le coût des propositions et de faire une différence significative dans les efforts visant à obtenir leur soutien politique.

Approches progressives et intermédiaires

Dans de nombreux contextes, la faisabilité d'une action politique varie considérablement dans le temps. Il est donc important d'adopter une approche progressive en termes de mobilisation, qui soit conforme au climat politique existant à un moment donné.

« Parfois, l'environnement politique était tellement hostile que les responsables politiques favorables à la réforme ne pouvaient que se limiter à éviter que la question soit enterrée, ce qui était déjà important et nécessitait souvent beaucoup de courage. »

Leah Hctor, Irlande

Il était souvent évident qu'il faudrait beaucoup de temps pour obtenir des changements législatifs et politiques. Dans ces situations, différentes formes d'engagement provisoire de la part des acteurs politiques étaient essentielles pour que la question reste actuelle et pour renforcer la volonté politique en vue d'un changement à plus long terme.

Voici quelques exemples d'actions importantes :

- soulever des problèmes ou des cas particuliers, par exemple dans le cadre de questions ou de débats parlementaires ou d'une correspondance officielle avec les ministres concernés;
- conversations et partage d'informations entre pairs ou au sein d'un parti ou d'un groupement politique;
- former des alliances politiques en faveur du changement et/ou s'engager publiquement en soutenant ou approuvant des appels à la réforme;
- inclure des engagements en faveur du changement législatif et politique dans des programmes et des promesses pré-électorales et des plateformes de partis;
- introduire des projets de lois et de politiques aptes à mettre en lumière certaines questions et à générer le débat, quel que soit leur résultat.

Par exemple, en Irlande, le mouvement en faveur de l'abolition de l'interdiction constitutionnelle de l'avortement ayant duré trois décennies, les stratégies de mobilisation politique sont passées par un certain nombre d'étapes différentes au cours de cette période. Pendant de nombreuses années, le contexte politique a été généralement hostile et a été dominé par des positions nettement opposées à la réforme, de la part des partis de gouvernement. La couverture médiatique et le débat public étaient marqués par une forte stigmatisation de l'avortement et des droits reproductifs. Pendant cette période, il n'y a eu aucune possibilité de changement législatif et politique positif ; par conséquent, les stratégies de mobilisation politique ont principalement cherché à éviter que la question soit enterrée et ont visé la mise en échec des efforts déployés par une série de gouvernements entre 1990 et 2002 pour renforcer l'interdiction. Toutefois, à partir de 2010, le climat politique et le discours public ont commencé à changer, et une série d'événements ont fait émerger une dynamique favorable à la réforme. À ce stade, les stratégies d'engagement politique et de sensibilisation se sont intensifiées et ont été conçues pour accroître la pression sur le gouvernement et les principaux partis d'opposition.

Influencer les propositions de lois et de politiques

Dans tous les contextes, à un moment donné, il est devenu essentiel d'influencer le contenu et l'approche des réformes et des propositions concernées.

Diverses stratégies et tactiques ont été utilisées à cette fin, notamment des présentations officielles et une vaste participation aux processus de consultation, ainsi que des contacts informels permanents avec les responsables de l'élaboration des projets de loi au sein du gouvernement ou des organes législatifs. Certains acteurs de la société civile ont également préparé eux-mêmes des projets législatifs ou des modèles de propositions destinés aux acteurs

gouvernementaux, ou aux législateurs favorables, ou encore à être diffusés dans les médias. En fin de compte, ces propositions ont souvent constitué la base des projets de loi et de politiques soumis pour approbation.

Par exemple, au Népal, un processus lancé par la société civile par une initiative visant la préparation d'un projet de loi sur l'avortement s'est progressivement transformé en une action beaucoup plus vaste, centrée sur la préparation d'une législation complète en matière de santé maternelle et reproductive, incluant également l'avortement. La société civile a mis en place un processus d'élaboration collective, impliquant des ONG, des experts et des professionnels de la santé, et a entrepris des démarches permanentes auprès du Ministère de la Santé et des membres du Parlement pour s'assurer de leur soutien au projet de proposition. Ces efforts ont finalement abouti, en 2018, à l'adoption de la loi sur la maternité sans risques et les droits en matière de santé reproductive au Népal.

Partis politiques

Il a souvent fallu décider s'il valait mieux cibler et rechercher le soutien de certains partis politiques ou s'il fallait chercher à obtenir le soutien de tous les partis. Les dynamiques politiques spécifiques en jeu ont façonné les approches stratégiques sur cette question. Dans certains cas, là où le mouvement en faveur des réformes a duré plusieurs années, la bonne approche a changé au fur et à mesure de l'évolution des scénarios politiques et de la dynamique du pouvoir.

Cela a été le cas en Macédoine du Nord où, suite à l'introduction d'une législation anti-avortement en 2013-2014 par un gouvernement autoritaire, les stratégies de mobilisation politique ont dû cibler, au début, uniquement les partis politiques d'opposition dont les programmes électoraux étaient axés sur la démocratie et les droits de l'homme. Cette stratégie a consisté, en grande partie, à obtenir des partis d'opposition qu'ils s'engagent concrètement à poursuivre la réforme de la législation de 2013-2014 s'ils

prenaient le pouvoir aux élections générales de 2016. Lorsque l'un de ces partis a remporté les élections de 2016, la stratégie est passée à la vitesse supérieure et s'est concentrée sur la collaboration avec les nouveaux ministres pour traduire en actes l'engagement préélectoral.

Au Chili, en raison de l'existence d'un vaste éventail de positions différentes en matière de réforme de la loi sur l'avortement au sein de la coalition gouvernementale, dont certains membres s'opposaient au changement, les propositions de réforme ont également eu besoin du soutien de partis politiques d'opposition pour être adoptées par le Congrès. Par conséquent, les stratégies de mobilisation politique ont dû transcender la politique partisane et se concentrer sur l'obtention d'un soutien multipartite au sein du Congrès afin de garantir l'adoption de la législation.

Alliés politiques

Il a été essentiel d'exploiter, dans le cadre de tous les efforts de réforme, l'action des alliés et des défenseurs des réformes au sein des circonscriptions électorales.

« Il faut repérer des responsables politiques qui comprennent ces questions et qui assument leur responsabilité morale d'être au bon endroit au bon moment et d'être prêts à agir. »

Gwendolyn Albert, République tchèque

Par exemple, en République tchèque, des relations durables avec une série d'alliés politiques ont finalement ouvert la voie à un résultat positif. Il a fallu de nombreuses années pour convaincre les membres du Parlement de présenter et de coparrainer une loi établissant un système de réparations, mais un groupe de parlementaires a fini par se mettre d'accord sur un projet de loi commun et par s'efforcer de le faire adopter

par le Parlement. Une fois que le projet de loi a été présenté, il était important d'identifier des acteurs suffisamment influents pour convaincre les responsables politiques de voter en sa faveur, ainsi que pour s'assurer que le gouvernement ne bloquerait pas le processus législatif. Deux défenseurs de la réforme ont exploité leurs relations et leurs réseaux politiques pour obtenir le soutien nécessaire de la part des législateurs et l'engagement du gouvernement de ne pas bloquer le processus législatif.

Dans certains contextes, l'identité des partisans de la réforme et des alliés influents était clairement connue dès le départ. Dans d'autres cas, il a fallu du temps pour les identifier et nouer des relations. Les principaux alliés et défenseurs de la réforme étaient très divers : ministres de la santé en exercice, hommes politiques à la retraite, simples députés, chefs d'État et leurs conjoints, membres de commissions parlementaires, fonctionnaires, ou encore titulaires de charges et dirigeants d'organes établis par la loi.

Informations factuelles et données

Comme souligné au chapitre 4, le fait de se voir fournir des informations factuelles et des données exactes a joué un rôle important dans la formation de la pensée des décideurs, ce qui a parfois conduit à des revirements : des personnalités politiques qui étaient auparavant opposées au changement en sont devenues des partisans actifs. Par exemple, en Irlande, de nombreux politiciens de tous bords qui s'étaient opposés à une modification de la législation et de la politique en matière d'avortement ont évoqué l'impact que certaines informations factuelles avaient eu sur leur opinion.

Canaux d'information

À chaque étape, l'engagement informel a joué un rôle particulier en offrant des espaces sûrs à l'intérieur desquels les acteurs politiques pouvaient poser des questions,

rechercher des informations et exprimer leurs doutes ou leurs inquiétudes. La clé du succès consistait à identifier les canaux les plus efficaces en fonction des différents acteurs. Parfois, des conversations privées et des réseaux spontanés ont permis de discuter des problèmes et des préoccupations. Parfois, des alliés clés au sein des cercles politiques ont créé des forums privés non officiels dédiés aux échanges, à l'apprentissage et au soutien entre pairs. Dans d'autres cas, des réunions d'information et des séminaires ont été l'occasion de partager des informations et d'apprendre.

Principaux enseignements

- Il est important de rechercher diverses formes d'action politique à différents stades d'un processus, même si elles ne débouchent pas directement sur l'adoption d'une loi ou d'une politique. La voie du changement n'est pas toujours linéaire.
- Il est essentiel de comprendre les intérêts en jeu dans un paysage politique donné. Cela permet de mener une action de proximité perspicace et avisée qui va à la rencontre des politiciens là où ils se trouvent.
- Il est essentiel de travailler en étroite collaboration avec des alliés et des défenseurs des réformes au sein du système politique. Parfois, les alliés politiques les plus improbables sont les plus persuasifs et les plus influents.
- Les informations factuelles et les données jouent un rôle clé pour influencer la volonté politique. Les responsables politiques peuvent changer de position et leur pensée peut évoluer. Trouver les bons moyens de leur présenter des informations factuelles et des données pertinentes s'avère souvent décisif.
- La volonté politique dépend souvent d'un niveau favorable de soutien public. Les stratégies de sensibilisation politique, l'engagement public et la mobilisation de la base sont intrinsèquement liés.

Engagement du public et mobilisation populaire



Organiser des campagnes de sensibilisation de l'opinion publique. Exploiter la mobilisation populaire. Faire en sorte que le public comprenne le but du changement des lois et des politiques. Générer le soutien de la communauté et l'adhésion aux réformes. Dans tous les contextes, il s'agissait là d'éléments essentiels pour stimuler la volonté politique, aborder le changement de manière transparente et responsable, et contrer les actions organisées par les opposants pour manipuler les convictions du public. Les stratégies les plus réussies ont su créer un consensus populaire et ont encouragé les gens à participer aux actions en faveur du changement, tandis que des campagnes efficaces de mobilisation publique faisaient le lien avec des membres du public qui étaient incertains ou ambivalents face aux réformes, en fournissant des réponses à leurs réserves.

Bien que les stratégies de mobilisation du public diffèrent d'un pays à l'autre, leur succès dépend toujours de leur aptitude à s'adapter au contexte national et à communiquer à propos du changement en se fondant sur des informations factuelles et convaincantes, tout en tenant compte des opinions, des sentiments et des préoccupations des gens.

Messages stratégiques

La conception d'approches stratégiques en matière de communication a joué un rôle crucial dans la plupart des stratégies de mobilisation du public. Les stratégies de communication se sont penchées sur les points de vue, les valeurs et les cadres qui pourraient encourager les gens à soutenir l'objectif recherché ainsi que sur le ton, le type de langage et de format qui seraient susceptibles d'avoir le plus d'impact positif. Souvent, l'accent a été mis sur l'élaboration de messages et d'arguments positifs et porteurs d'espoir qui inciteraient les gens à soutenir le changement. Dans certains cas,

il était également stratégique d'intégrer des messages sur un certain aspect des SDRS dans de plus vastes récits concernant les droits de l'homme, l'égalité homme-femme ou l'accès aux soins de santé.

« Le moment le plus gratifiant, c'est quand les citoyens lambda commencent à s'interroger sur une question qui était autrefois tabou et, ce qui est encore plus important, à chercher et exiger des réponses. Le changement commence souvent par des conversations discrètes. »

Johnny Chua, Philippines

Dans le même temps, il était également important d'élaborer des messages permettant de réfuter la désinformation propagée par les opposants au changement et de contrer efficacement leurs arguments les plus convaincants.

Dans un certain nombre de pays, comme on le voit au chapitre 4, des études qualitatives et quantitatives sur l'état d'esprit et l'opinion du public ont contribué à l'élaboration de stratégies de communication efficaces pour la mobilisation du public. Par exemple, au Kazakhstan, les enquêtes sur l'opinion publique ont indiqué qu'il serait vital de répondre aux craintes largement répandues dans la société concernant l'idée que l'amélioration de l'accès des adolescents à la santé sexuelle et reproductive ou à une éducation sexuelle complète à l'école pourrait se traduire par une augmentation de leur activité sexuelle.

Comme des éléments de preuve et des données démontraient clairement que cela ne se produirait pas, des stratégies de communication ont été élaborées pour contrer la désinformation et fournir au public des informations exactes et factuelles. Un discours narratif en faveur des réformes législatives et politiques, axé sur l'importance de la protection de la santé et du bien-être des jeunes, a été élaboré.

La conception de messages stratégiques s'est parfois révélée difficile pour les activistes SDSR et les experts de la société civile. Pour que leurs messages trouvent un écho auprès de publics différents, ces groupes ont parfois dû modifier leur façon de parler des questions en jeu. Au Chili, des études ont démontré que pour atteindre des personnes indécises sur la question de l'interdiction totale de l'avortement, le fait de formuler les messages en termes d'accès aux soins de santé aurait un grand impact stratégique, alors que la diffusion de messages fondés sur les droits pourrait être contreproductive. De même, en Macédoine du Nord, lors de la création de groupes de discussion pour développer et tester les messages de mobilisation destinés au public, les activistes ont cherché à savoir de quelle manière d'éventuels messages centrés sur la « santé », les « soins » et la « liberté » pourraient

résonner efficacement auprès des différents groupes de la société. La décision d'axer les messages de la campagne sur ce type de langage a été difficile à prendre pour certains acteurs, car les organisations de défense des droits humains auraient été plus à l'aise avec des messages axés sur les principes des droits humains. Cependant, elles ont compris que pour être efficaces, les messages de mobilisation adressés au public devaient être adaptés aux destinataires et toucher des questions et des préoccupations importantes pour eux.

Mobiliser le soutien populaire

Souvent, les efforts de réforme trouvent leur origine dans l'activisme de la population, à savoir des personnes qui ont été directement affectées par des lois et des politiques injustes. À Malte, par exemple, le processus de légalisation de la contraception d'urgence a débuté par la création, par une femme, d'une page Facebook permettant aux femmes de partager leurs expériences en matière de santé sexuelle et reproductive. Grâce au bouche à oreille, le groupe a atteint 20 000 membres, soit près de 5 % de la population de Malte. Ce groupe de femmes a commencé à se demander pourquoi la contraception d'urgence n'était pas disponible à Malte et n'était disponible à l'achat que dans d'autres pays de l'UE. À partir de là, le groupe est devenu de plus en plus actif et ses membres ont entrepris d'explorer les voies juridiques et politiques qui pourraient enfin mener au changement.

« Les messages de campagne doivent fonctionner sur tout type de support utilisé dans la campagne : logos et autres éléments graphiques, dépliants et badges, affiches et T-shirts. Cela contribue à façonner le narratif du changement sur la scène publique, de Twitter aux débats télévisés, et cela encadre les discussions qui se déroulent dans un cadre privé, autour de la table de la cuisine. Les messages de campagne doivent être simples, directs et adaptables pour traverser différents espaces et sphères d'influence. »

Adam May, Irlande

Même lorsque les réformes ne sont pas le fruit d'une mobilisation populaire, il est toujours essentiel de susciter une volonté politique suffisamment forte pour obtenir un résultat positif. Cela a été le cas au Chili, où il existe une grande diversité entre les différentes régions du pays et où les priorités des membres du Congrès sont souvent définies en fonction d'intérêts locaux, liés à leurs électeurs. Par conséquent, afin de créer le consensus au sein du Congrès, le soutien apporté à la réforme législative devait se construire au niveau local, et notamment dans les municipalités. Des alliances avec des associations de la société civile ont permis d'organiser de grandes manifestations et protestations dans des régions et des zones importantes, qui ont attiré l'attention des médias nationaux et internationaux. Cet élément a été essentiel pour influencer le discours national et susciter le soutien des principaux législateurs en faveur des réformes.

« Les communautés doivent s'appropriier les réformes. Elles doivent s'exprimer et soutenir le changement. »

Tom Mulisa, Rwanda

Pour mobiliser les sympathisants de base par des actions et leur fournir des outils à exploiter pour renforcer la volonté politique et encourager la participation, il fallait avoir recours, souvent, à un ensemble de contenus en ligne et hors ligne. Bien entendu, les outils et les actions différaient quelque peu en fonction du contexte et des dynamiques sociales, culturelles, politiques et historiques propres à chaque pays. Toutefois, des moyens comme les manifestations et les marches, les événements militants, le porte-à-porte et la mobilisation sur les réseaux sociaux ont été utilisés dans de nombreux pays. Il faut absolument fournir aux sympathisants du matériel et du soutien pour qu'ils se sentent connectés, motivés et confiants dans leur engagement politique ou public. Il s'agissait souvent de produire des documents d'information et d'organiser des ateliers de formation pour mettre à la disposition des sympathisants des données et des informations factuelles et leur offrir la possibilité de communiquer efficacement les messages essentiels.

Porte-parole

Souvent, pour faire passer le message et ses motivations, il faut prendre le temps d'identifier et d'impliquer des personnes de confiance et des influenceurs importants. Les professionnels de santé et les membres des communautés les plus affectées ont souvent été des porte-parole de premier plan. Certains dirigeants politiques, célébrités et leaders d'opinion dans le monde de la culture et celui des sports ont également joué un rôle important. Tout comme les militants, ces porte-paroles ont souvent besoin d'outils et de formation pour pouvoir s'exprimer en toute confiance sur les questions abordées.

En Irlande, par exemple, des porte-parole influents ont joué un rôle important pour expliquer aux électeurs pourquoi il fallait voter en faveur de l'abrogation de l'interdiction de l'avortement. Les professionnels de santé et les organisations spécialisées dans le domaine de la santé ont également été des interlocuteurs de confiance pour le public. Toutefois, le groupe le plus influent

a été celui des femmes qui avaient été personnellement affectées par l'interdiction et qui ont raconté leur histoire en public et en privé. Nombre d'entre elles ont parlé pour la première fois de l'impact de l'interdiction de l'avortement sur leur vie, via les réseaux sociaux, dans les journaux, à la télévision et à la radio. Grâce à leurs récits, le public a découvert que la grande majorité des gens, en Irlande, connaissait quelqu'un qui avait subi un avortement ou qui avait souffert d'une manière ou d'une autre à cause de la loi restrictive sur l'avortement. Cela a créé un nouveau discours narratif basé sur les expériences réelles des gens et a fourni au public de nouvelles raisons de soutenir le changement.

Sollicitation des médias

Dans la plupart des pays, l'élaboration d'une approche stratégique et constructive de sollicitation des médias a été une composante nécessaire des stratégies de mobilisation du public. Les récits négatifs et la désinformation dominent souvent la couverture médiatique de la question et il faut donc absolument trouver le moyen de transformer le discours. L'on doit veiller à ce que les arguments et le langage utilisés dans les médias soient étayés par des faits, tout en faisant appel aux émotions des gens.

Dans certains contextes, il s'agissait notamment d'exploiter des données confirmées de santé publique, des informations juridiques et les conclusions des organismes internationaux de protection des droits humains, ainsi que les témoignages des personnes concernées, pour trouver le ton adapté à utiliser dans les reportages. Il s'est également avéré utile de fournir aux journalistes des outils conçus pour la couverture des sujets concernés. Par exemple, au Népal, des boîtes à outils ont été spécialement développées pour les médias afin de contribuer à une utilisation appropriée et respectueuse, par les journalistes, d'images et d'un langage adaptés, dans leurs articles et reportages concernant l'avortement.

« Pour intégrer les droits reproductifs dans la société irlandaise, il est particulièrement important que le public s'identifie au résultat. Cela aura un impact durable pour résister à toute future tentative de porter atteinte aux droits reproductifs. »

Orla O'Connor, Irlande

Certains contextes médiatiques ont été particulièrement difficiles. Par exemple, en République tchèque, l'ampleur des préjugés et du racisme à l'encontre de la communauté rom a rendu difficile, pour les militants, d'obtenir des médias nationaux une couverture juste et objective de leurs efforts de dénonciation d'une politique systémique de stérilisation forcée qui durait depuis des décennies. En revanche, les médias internationaux ont généralement couvert le sujet avec empathie et équité et ont soutenu leur appel à la justice. Au fil du temps, cette situation a eu un impact significatif sur les médias tchèques, qui ont réalisé que leur couverture n'était pas à la hauteur de celle de leurs homologues étrangers.

Appels à l'action

Souvent, le lancement, par les campagnes de mobilisation populaire, d'un "appel à l'action" indiquant clairement ce que les gens pouvaient faire pour s'engager, a joué un rôle important. Il s'agissait, par exemple, de demander aux gens de visiter un site web pour obtenir plus d'informations, de s'inscrire pour recevoir des courriels ou des SMS, de regarder un débat télévisé, de s'inscrire pour voter, de signer une pétition, de partager des messages sur les réseaux sociaux, d'entamer un dialogue avec des collègues, des amis ou des membres de la famille, de faire un petit don, de contacter des élus ou des membres du gouvernement, de porter un badge, d'assister à une manifestation ou à une réunion, de se joindre à une campagne de porte-à-porte ou de se porter volontaire

pour faire campagne. En donnant aux membres du public la possibilité de participer concrètement à la mobilisation, les militants ont accru les chances que ces personnes finissent par soutenir le changement.

Principaux enseignements

- La plupart du temps, il est impossible d'obtenir une véritable modification de la législation et des politiques sans une forte mobilisation de la base. La manière dont le soutien de la base émerge dépend des dynamiques sociales, culturelles, politiques et historiques spécifiques à chaque contexte.
- Pour réussir, les stratégies de mobilisation de la population doivent être en phase avec le vécu des simples citoyens et les réalités du terrain. Il faut élaborer des campagnes authentiques en s'engageant auprès du public d'une manière qui lui soit utile et en exploitant les réseaux déjà existants.
- L'apprentissage à partir des enquêtes, des données et des meilleures pratiques aide à développer un message public et un cadre capable de susciter le soutien de l'opinion publique autour d'une certaine question. Les messages stratégiques doivent parler un langage compréhensible pour le public ciblé. La conception de stratégies de communication n'exige aucun compromis sur les valeurs, mais nécessite une compréhension des croyances et des préoccupations des sympathisants indécis.
- Le message doit trouver le juste équilibre entre les déclarations proactives et les réponses au discours des opposants. Les messages positifs et stimulants peuvent être très efficaces lorsqu'ils sont accompagnés d'arguments factuels et rationnels. Il est important de ne pas éluder les questions difficiles, mais il est tout aussi important de ne pas baser tous les messages sur des arguments défensifs.
- Souvent, lorsque les personnes affectées ou lésées par le statu quo rompent le silence et racontent leur histoire, l'opinion publique change. La voix de ces personnes peut aider le public à mieux comprendre les souffrances personnelles causées par le problème en question et le fait de s'exprimer peut réduire la stigmatisation et la honte. Il est essentiel de mettre en place des moyens sûrs et des mécanismes de soutien pour permettre aux personnes concernées de s'exprimer.

Stratégies nationales en matière de justice



Accès à la justice. Reddition de comptes. Jurisprudence. Dans de nombreux pays, les stratégies adoptées au niveau national en matière de justice ont joué un rôle essentiel dans le cadre des mouvements visant à faire progresser la santé et les droits sexuels et reproductifs par des réformes des lois et des politiques. Les jugements rendus par les tribunaux ont établi une jurisprudence reconnaissant certains droits. Les décisions de justice ont accordé des réparations et ont amené les organes exécutifs et législatifs des gouvernements à adopter des réformes. Même en dehors des salles des tribunaux, les succès obtenus dans le cadre de certaines procédures judiciaires ont souvent généré un élan vers le changement des législations et des politiques, en influençant l'opinion publique et en générant une volonté politique.

La conception et la mise en œuvre de stratégies nationales efficaces en matière de justice impliquent la prise en compte d'une série de considérations stratégiques complexes et nécessitent une connaissance approfondie du cadre juridique applicable au niveau national et du contexte social et culturel particulier. Par conséquent, il n'est pas possible d'analyser et de décortiquer ici les nombreux éléments qui ont contribué à la mise en place de stratégies judiciaires porteuses au niveau national dans divers pays.

Toutefois, les stratégies judiciaires nationales ont joué un rôle essentiel dans la mise en place de garanties juridiques plus solides pour la santé et les droits sexuels et reproductifs dans de multiples contextes nationaux. Les exemples présentés ci-dessous illustrent leur puissance et leur impact.

Actions en justice en matière de respect des droits constitutionnels

Par exemple, au Kenya, les litiges relatifs au respect des droits constitutionnels ont été un élément essentiel des efforts déployés pour mettre fin à la détention et aux violences commises à l'encontre des femmes dans les maternités. Pendant plusieurs années, des femmes avaient été retenues illégalement dans des maternités parce qu'elles ne pouvaient pas payer les frais d'hospitalisation. Elles y étaient victimes de violences verbales et physiques et de mauvais traitements. Ces femmes ont intenté une action en justice au motif que leurs droits constitutionnels avaient été violés. Dans une série de jugements qui ont fait date, les tribunaux ont reconnu qu'elles avaient subi de graves violations de leurs droits constitutionnels, leur ont accordé une indemnisation et ont ordonné au gouvernement d'adopter des réformes législatives et politiques dans le cadre d'un ensemble de mesures visant à prévenir des violations similaires.

« Il faut comprendre l'ampleur du problème auquel on veut s'attaquer, bien envisager dès le départ tous les aspects de la question et construire les alliances et les collaborations nécessaires, qui vous aideront à aller jusqu'au bout du processus. Le parcours est semé de nombreuses difficultés et il faut être prêts à s'adapter aux changements au fil du temps. »

Martin Onyango, Kenya

Ces jugements ont fait jurisprudence concernant le droit constitutionnel à des soins de santé maternelle dignes et de bonne qualité. Ils ont reconnu que des violences et des mauvais traitements systématiques avaient lieu dans des maternités au Kenya. Ils ont entraîné des changements dans le comportement des autorités locales et dans les politiques et les pratiques hospitalières. Ils ont également fourni une base juridique claire pour mener une campagne politique vis-à-vis du gouvernement central afin d'obtenir des réformes législatives et politiques prévoyant de meilleurs processus de suivi et de contrôle. Beaucoup d'autres femmes se sont fondées, depuis, sur cette jurisprudence pour demander justice et réparation.

Actions collectives

Au Népal, les actions collectives ont joué un rôle clé dans les efforts déployés pendant des décennies pour établir un cadre juridique solide en matière de droit à des services d'avortement abordables et accessibles. Suite à l'établissement d'un droit constitutionnel à la santé reproductive dans la Constitution provisoire du Népal de 2007, une action collective a permis d'obtenir la reconnaissance du droit à des soins accessibles en matière d'avortement. Bien qu'à l'époque l'avortement ait été légal au

Népal, de nombreuses femmes n'avaient pas les moyens de payer les soins nécessaires et ne pouvaient donc pas y avoir accès dans la pratique. Dans un arrêt qui a fait date, la Cour Suprême a reconnu le droit constitutionnel à des soins liés à l'avortement et a ordonné au gouvernement d'établir un cadre législatif complet garantissant l'accès à des soins sûrs et abordables dans la pratique. À la suite de cet arrêt, la société civile s'est largement engagée auprès des responsables politiques pour garantir l'adoption d'un cadre juridique d'application des instructions de la Cour Suprême. Ce mouvement a débouché, en 2018, sur l'adoption de la loi sur la maternité sans risques et la santé reproductive (SMRHR Act), un cadre législatif complet prévoyant des garanties solides en matière d'accès abordable aux soins en cas d'avortement.

Autres canaux judiciaires

Une stratégie judiciaire sans recours à une action en justice a été mise en œuvre à Malte dans le cadre des efforts visant à convaincre le gouvernement d'autoriser, pour la première fois, la vente de contraceptifs d'urgence dans ce pays. Une centaine de femmes a lancé une procédure de "protestation judiciaire", en déclarant que le refus d'autoriser l'accès à la contraception d'urgence était illégal et violait leurs droits. Il s'agissait de déposer une lettre officielle auprès des tribunaux, alléguant que le refus des autorités de l'État d'autoriser la contraception d'urgence était illégal. Il ne s'agissait pas d'une action en justice, mais plutôt d'une voie juridique officielle permettant de faire savoir publiquement aux autorités qu'elles risquaient de faire l'objet d'une action en justice et de demandes de dommages-intérêts. Suite à cette action de protestation, le gouvernement a convoqué une commission parlementaire chargée de délibérer sur les différentes options de réforme. Après une forte action de sensibilisation et de mobilisation menée par les activistes, la vente sans ordonnance de moyens de contraception d'urgence a été autorisée dans les pharmacies.

Principaux enseignements

- Chaque système juridique est différent et les voies judiciaires existantes diffèrent considérablement d'un pays à l'autre. La conception et la mise en œuvre de stratégies judiciaires efficaces au niveau national impliquent une série de considérations stratégiques complexes et nécessitent une profonde connaissance du système juridique national et du contexte social et culturel du pays concerné.
- Dans certains pays, les stratégies contentieuses peuvent aboutir à une jurisprudence reconnaissant des droits constitutionnels ou des droits humains et d'autres droits. Cette jurisprudence peut entraîner des modifications rapides de la législation et des politiques et peut être invoquée par d'autres personnes qui luttent pour la justice et le respect de leurs droits.
- Même lorsque les stratégies judiciaires n'aboutissent pas à des décisions qui font jurisprudence, les décisions des tribunaux peuvent attirer l'attention sur la nécessité d'un changement législatif et politique et d'une réforme systémique, en reconnaissant les graves préjudices causés aux individus par le statu quo. Cela peut stimuler l'opinion publique et la volonté politique.
- Les décisions de justice ordonnent souvent au gouvernement et aux autorités de l'État d'entreprendre une réforme législative et politique en vue de l'application de la décision ou de la prévention de futures violations similaires. Cela constitue une base juridique claire pour l'engagement politique et les actions à venir.

Responsabilité et engagement au niveau international



Défense des droits auprès des Nations Unies. Dépôt de plaintes auprès de tribunaux régionaux. Exploitation de la pression politique auprès des instances internationales. Ce sont là quelques exemples de stratégies de « reddition des comptes » à l'échelle internationale, qui ont souvent joué un rôle important, à côté des stratégies mises en œuvre sur le plan national, en faveur du changement législatif et politique. Ces stratégies ont débouché sur l'adoption, par des instances régionales de défense des droits humains, de décisions et de recommandations révélant le préjudice causé par l'absence de réformes législatives et politiques. Elles ont attiré l'attention sur la nécessité de ces réformes, suscité un soutien au niveau international et permis d'obtenir des engagements et des promesses de la part des gouvernements nationaux en vue du changement.

Les efforts fructueux mis en œuvre pour obtenir l'adhésion des instances internationales ont toujours impliqué une évaluation approfondie du type d'approche le plus stratégique et le plus réaliste à adopter. Il s'agissait d'examiner les mandats et les fonctions des instances internationales ou régionales compétentes et d'évaluer le type de stratégie le plus approprié et le plus efficace compte tenu du contexte spécifique au pays concerné. Il faut prêter attention au statut et à la légitimité accordés aux différents acteurs et institutions internationaux et régionaux dans les différents contextes nationaux. Il est également essentiel de pondérer le temps, les efforts et les ressources nécessaires à la poursuite des différents types d'engagements internationaux et d'évaluer la probabilité d'une issue positive suffisamment solide pour faire avancer les efforts de réforme.

« Les efforts en matière de responsabilité face aux instances internationales doivent s'accompagner de campagnes de communication et de mobilisation solides, afin que ce qui se passe soit rendu public et puisse influencer l'opinion publique. »

Catalina Martínez Coral, Colombie

Le fait de vérifier que les stratégies mises en œuvre en matière de responsabilité des gouvernements face aux instances internationales avaient un impact positif et apportaient une contribution significative à des mouvements de réforme nationaux a généré une volonté politique suffisamment forte d'appliquer des décisions et des recommandations internationales. À cette fin, il était essentiel d'intégrer les recommandations internationales et régionales dans des campagnes nationales de mobilisation populaire, dans l'action

médiatique et dans les stratégies de sensibilisation politique. Souvent, des activités médiatiques et de relations publiques ciblées ont été développées afin de sensibiliser le public et de maximiser l'impact politique des décisions ou des recommandations internationales.

Procédures d'information requises par les traités en matière de droits humains

De nombreux traités internationaux et régionaux en matière de droits humains prévoient l'obligation, pour les États signataires, de rendre compte périodiquement du respect des droits humains que leur impose le traité. Ces rapports nationaux, ainsi que d'autres informations, sont examinés par les organes conventionnels, des comités d'experts des droits de l'homme indépendants, qui surveillent la mise en œuvre des traités. Dans le cadre de ces processus d'examen périodique, les acteurs de la société civile peuvent soumettre des propositions écrites aux organes conventionnels, participer à des réunions d'information officielles et entreprendre des actions de sensibilisation visant à influencer les recommandations écrites officielles destinées à l'État.

Dans de nombreux pays, ces procédures d'information ont été utilisées en faveur de mouvements de réformes législatives et politiques. En République tchèque, en Irlande, au Népal, en Macédoine du Nord, au Pérou, aux Philippines et au Rwanda, elles ont contribué de manière significative aux stratégies de réforme. Au Rwanda, par exemple, les mouvements pour la réforme de la législation sur l'avortement ont eu lieu à un moment où le gouvernement rwandais mettait en œuvre d'importants efforts pour redorer sa réputation sur le plan international et prenait très au sérieux ses obligations en matière d'information sur le respect des droits humains. Le travail visant à tirer parti de ces processus s'est avéré être une stratégie clé pour accroître la pression sur le gouvernement. La société civile a obtenu de fortes recommandations de réforme de

la part de la Commission africaine des droits de l'homme et du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) à la suite d'évaluations périodiques. Ces recommandations ont constitué un levier important dans le cadre des efforts mis en œuvre pour obtenir un engagement du gouvernement en vue de la réalisation des réformes nécessaires.

« Les cas présentés aux Nations Unies ont servi de catalyseur et ont véritablement transformé le débat. »

Rossina Guerrero, Pérou

Les organisations de la société civile ont souvent participé pendant des années à une multitude de processus de compte rendu relevant de traités. De cette manière, elles ont obtenu des recommandations de réforme de la part de différentes instances conventionnelles qui ont contribué à la défense d'intérêts au niveau national et à l'engagement de représentants du gouvernement, de parlementaires et d'organismes institués en vertu de lois. Afin d'obtenir des recommandations solides, on doit fournir aux organes conventionnels une analyse approfondie montrant comment l'absence de réformes législatives et politiques a compromis les obligations en matière de droits humains imposées par le traité concerné.

Procédures de plainte individuelles

La plupart des traités internationaux et régionaux de défense des droits humains permettent également aux personnes ayant subi des violations de ces droits de porter plainte à l'encontre de l'État responsable.

Par exemple, au niveau international, un certain nombre d'organes conventionnels des Nations Unies, notamment le Comité des droits de l'homme, le CEDAW et le Comité des droits économiques, sociaux et culturels, peuvent recevoir des plaintes individuelles lorsque les pays ont accepté cette compétence

particulière. De même, au niveau régional, les plaintes peuvent être déposées auprès de tribunaux tels que la Cour européenne des droits de l'homme, la Commission interaméricaine des droits de l'homme et la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples. Dans tous les cas, une série de critères stricts de procédure et de recevabilité doivent être remplis avant qu'une plainte puisse être examinée par ces organes, y compris en ce qui concerne l'épuisement des voies de recours disponibles au niveau national.

Dans certains pays, la décision de déposer des plaintes auprès d'organismes internationaux et régionaux de défense des droits de l'homme a fortement contribué aux efforts de réforme. Les conclusions et recommandations rendues par les organismes internationaux dans l'examen des cas des plaignantes n'ont pas seulement fourni à ces dernières des moyens d'action, mais elles ont également représenté de puissants réquisitoires contre le préjudice systémique causé et ont montré, de manière accessible et factuelle, les raisons pour lesquelles un changement législatif et politique était nécessaire. Ces recommandations établissent les mesures que le gouvernement doit prendre, non seulement pour remédier à la violation en question, mais aussi pour éviter que des violations similaires ne se reproduisent à l'avenir. Dans tous les cas, leurs conclusions et recommandations ont apporté une contribution extrêmement importante aux stratégies nationales de réforme législative et politique et à l'adoption de réformes solides.

Par exemple, au Pérou, sur une période de dix ans, deux jeunes filles qui s'étaient vu refuser l'accès à l'avortement, alors que leur vie et leur santé étaient en péril, ont déposé des plaintes individuelles auprès de deux instances de protection des droits de l'homme des Nations Unies : le Comité des droits de l'homme et le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW). Dans des décisions qui ont fait date, les deux instances ont conclu à l'existence de violations et ont demandé au Pérou d'accorder des réparations - incluant des dommages-intérêts - aux deux femmes, et d'entreprendre des réformes

législatives et politiques pour éviter que d'autres violations ne surviennent encore. Ces deux décisions ont été les premières du genre et ont mis en évidence le préjudice causé par l'absence de lignes directrices et de procédures claires permettant aux femmes d'accéder concrètement à l'avortement.

Ces décisions ont fait l'objet d'une couverture médiatique considérable et ont finalement joué un rôle important dans le débat public et l'évolution de la perception du public sur la question. À la suite de la deuxième décision, et grâce à une action de sensibilisation concertée, la pression exercée sur le gouvernement pour qu'il prenne des mesures s'est intensifiée, et de nouvelles directives ont été adoptées au niveau national. Par la suite, le gouvernement a présenté des excuses officielles aux deux jeunes filles et leur a versé une indemnisation.

Au cours d'une période comparable, un certain nombre de femmes irlandaises auxquelles l'on avait interdit d'avorter ont également déposé des plaintes individuelles auprès de plusieurs instances internationales de protection des droits humains, obtenant des décisions qui ont fait date. Tout comme au Pérou, ces décisions ont eu un impact considérable sur l'opinion publique et les opinions politiques en Irlande et ont apporté une contribution majeure aux efforts de réforme à différents stades, le gouvernement ayant adopté des mesures législatives et politiques sur la base de ces décisions, s'étant excusé auprès de ces femmes et leur ayant accordé des réparations.

Afin de déterminer si le dépôt d'une plainte internationale serait une stratégie efficace ou appropriée, il convient de procéder à une évaluation sérieuse des risques et des avantages liés à ce type de plainte. Les avantages potentiels de ces plaintes doivent être pondérés par rapport aux difficultés tout à fait réelles que ce type de démarche implique souvent, en particulier pour les personnes concernées. Les intérêts de la plaignante doivent toujours primer dans toute démarche visant à obtenir justice pour les violations subies. Parfois, en fonction des circonstances, des victimes de violations des droits humains ont estimé que le coût individuel d'une telle

plainte était trop important par rapport aux avantages potentiels. D'autres considérations de nature stratégique ont également influencé la décision de porter plainte ou pas, par exemple l'éventualité qu'une perte du procès puisse entraver la réalisation de l'objectif de la réforme ou créer des obstacles supplémentaires au succès de plaintes ultérieures.

Procédures d'enquête

Certains organismes internationaux de surveillance, comme le CEDAW ont également pour mandat de mener des enquêtes confidentielles sur des allégations de violations collectives, graves et systématiques, des droits humains. Des procédures spécifiques sont établies pour la soumission des demandes d'enquête. Si une demande d'enquête est acceptée, elle conduira à une investigation approfondie par l'organe compétent, ce qui impliquera souvent une visite dans le pays concerné et des réunions avec les parties prenantes, y compris des représentants du gouvernement, des acteurs de la société civile ainsi que les communautés affectées.

« Ils savaient qu'ils commettaient une violation des droits humains, ils savaient que leur réputation en souffrirait, ils savaient que toutes les preuves étaient contre eux. Ils ont voulu se montrer progressistes. »

Andreana Dibben, Malte

Dans certains pays, les procédures d'enquête ont joué un rôle important dans les efforts de réforme législative et politique. En fournissant de nombreuses preuves attestant de l'ampleur et de l'impact des violations en matière de SDRS, des organisations de la société civile ont incité les organes de surveillance à ouvrir des enquêtes et obtenu des conclusions et des recommandations qui démontraient l'existence de préjudices systématiques et graves.

Par exemple, aux Philippines, plus de vingt organisations de la société civile se sont réunies pour déposer une demande d'enquête auprès du CEDAW dans le cadre de leur stratégie visant à faire réformer des lois et des politiques restrictives en matière de droits reproductifs. Suite à son enquête, au cours de laquelle une visite officielle a eu lieu dans le pays, le Comité a publié un rapport indiquant que plusieurs lois et politiques en vigueur au niveau national et local entraînaient des formes graves et systématiques de discrimination à l'encontre des femmes, et recommandant une réforme globale des lois et des politiques en vigueur. Les conclusions et les recommandations issues de cette enquête ont servi de base à des stratégies solides de mobilisation politique dans le cadre du suivi, y compris une enquête de l'institution nationale de défense des droits humains.

Autres voies

D'autres voies de sensibilisation et de responsabilisation au niveau international ont également été suivies dans certains contextes, comme d'actionner l'Examen périodique universel des Nations Unies ou des procédures spéciales des Nations Unies. L'influence et les mandats de ces instances et de leurs représentants ont permis d'attirer l'attention sur les problèmes et de susciter une volonté politique d'opérer des changements. La mobilisation s'est souvent traduite par des déclarations publiques et des communications officielles adressées aux gouvernements, appelant à des changements législatifs et politiques. Elle a également encouragé une diplomatie discrète pour catalyser et influencer ces changements.

Dans certains contextes, les actions de mobilisation comprenaient la sensibilisation d'autres gouvernements et d'organisations et institutions multilatérales, dont l'agenda en matière de politique étrangère soutenait le changement législatif et politique poursuivi. Dans ces cas, différentes formes de canaux diplomatiques, de bons offices et de pression de la part des pairs ont contribué aux efforts de réforme. Par exemple, en Macédoine du Nord, l'action menée auprès des représentants

de l'UE sur la nécessité d'abroger les restrictions régressives en vigueur en matière d'avortement a conduit à l'inclusion de recommandations concernant cette réforme dans les critères d'adhésion à l'UE.

En outre, des contacts directs avec des représentants de gouvernements nationaux ou des responsables politiques en prévision ou en marge d'événements internationaux se sont souvent avérés décisifs. Par exemple, en 2019, le grand Sommet intergouvernemental de Nairobi, organisé pour marquer le 25^e anniversaire de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD), a été l'occasion d'obtenir du gouvernement du Kazakhstan des engagements en faveur de la promotion et de la protection de la santé sexuelle et reproductive des adolescents. La mobilisation pour sensibiliser le gouvernement à ces problématiques dans la période précédant le sommet a contribué à l'obtention d'engagements forts de la part du Kazakhstan lors du sommet, notamment la promesse de financer la mise en place de services de santé sexuelle et reproductive complets et adaptés aux jeunes dans l'ensemble du pays.

Principaux enseignements

- La sensibilisation des instances internationales et leurs mécanismes de reddition des comptes offrent un impact potentiel significatif lorsqu'ils sont intégrés à des stratégies plus vastes au niveau national. Il est essentiel de veiller à ce qu'ils s'accompagnent de solides stratégies de sensibilisation politique et de mobilisation de l'opinion publique afin d'en optimiser l'impact.
- La mise en œuvre de stratégies de mise en jeu de la responsabilité des États vis-à-vis des instances internationales au sein de coalitions ou d'alliances peut être une approche utile pour faciliter le partage des charges et la répartition des rôles en fonction des compétences et de l'expertise. La coordination et la collaboration avec des organisations de la société civile et des experts internationaux ou régionaux sont souvent utiles.
- Bien que les stratégies de mise en jeu de la responsabilité des États vis-à-vis des instances internationales aient le plus d'impact sur les pays qui respectent les décisions des organisations internationales ou régionales compétentes, ces stratégies peuvent avoir des effets importants même dans des contextes où les gouvernements sont hostiles ou indifférents à ces décisions. Elles offrent également aux activistes et aux défenseurs des droits humains des formes de solidarité et de protection significatives.
- Lorsque les responsables politiques nationaux sont particulièrement sensibles aux critiques des interlocuteurs extérieurs, il est parfois plus intéressant de faire appel à des instances internationales compétentes ou à d'autres gouvernements par des canaux privés, plutôt que dans un contexte public. Dans d'autres contextes, l'attention publique des organismes internationaux génère une attention de la part de l'opinion publique et une pression politique utiles au niveau national.

Chili

Abolition de l'interdiction totale d'avortement

« Une alliance étroite entre les organisations de la société civile a trouvé un terrain d'entente autour du projet de loi. »

Javiera Canales Aguilera, Chili

Contexte et accomplissements

Jusqu'en 2017, le Chili était l'un des rares pays au monde à interdire totalement l'avortement. Cette interdiction, qui a été promulguée au cours des dernières années de la dictature de Pinochet, a criminalisé l'avortement en toutes circonstances. Après la fin de la dictature, de multiples tentatives de levée de l'interdiction ont été rejetées entre 1991 et 2013.

L'élection d'un nouveau gouvernement, en 2014, a ouvert la voie à de nouvelles possibilités de réforme. Les stratégies de mobilisation politique ont conduit à l'introduction d'un projet législatif par la majorité gouvernementale, en 2015, visant à abroger l'interdiction de l'avortement et à légaliser l'avortement en cas de risque pour la vie de la femme enceinte, de malformation fœtale létale et de grossesse résultant d'une agression sexuelle. Bien que la portée de la proposition ait été limitée, les militants et les organisations de la société civile ont finalement décidé que ces réformes progressives seraient un premier pas nécessaire vers un plus vaste changement de la législation et des politiques.

Au cours des trois années suivantes, la mobilisation populaire, l'engagement public, la sensibilisation des responsables politiques et la diffusion d'informations factuelles et

Chronologie des événements

- **1931**
Légalisation de l'avortement thérapeutique.
- **1989**
Interdiction totale d'avorter promulguée par le régime de Pinochet.
- **1991 - 2013**
Rejet de plusieurs projets de loi de légalisation de l'avortement.
- **2017**
Abolition de l'interdiction totale et légalisation de l'avortement pour trois motifs.

de données ont abouti à l'adoption de cette législation en 2017. Après son adoption, un groupe de députés opposés à l'avortement a déposé un recours constitutionnel et les efforts ont été réorientés vers des stratégies juridiques visant à convaincre la Cour Constitutionnelle de la constitutionnalité de ce nouveau droit. La Cour a validé la législation tout en supprimant certaines dispositions qui auraient visé à empêcher les établissements de santé privés de refuser en bloc de fournir des services d'avortement.

Aujourd'hui, au Chili, les difficultés de mise en œuvre persistent et, en raison du champ d'application relativement étroit de la modification de la législation, l'avortement reste illégal dans de nombreux cas. Chaque année, des milliers de femmes subissent encore des avortements illégaux et ont peur de recourir à des soins post-avortement. Toutefois, le processus de réforme législative de 2015-2017 a permis d'engager un dialogue, à l'échelle nationale, sur l'avortement au Chili ; par ailleurs, les efforts visant à garantir une plus vaste légalisation de l'avortement au Chili se poursuivent. Bien que le processus ait été difficile, il a représenté une étape importante sur la voie d'une modification globale de la législation et des politiques.

Stratégies et actions

Un ensemble de stratégies interconnectées a conduit à l'abrogation de l'interdiction totale de l'avortement au Chili et à la légalisation de l'avortement dans certains cas spécifiques, en 2017.

Mobilisation de la société civile

L'étroitesse du champ d'application du projet de loi de 2015 a été difficile à accepter pour de nombreux militants et organisations de la société civile. Ils savaient que les réformes, même si elles aboutissaient, laisseraient de nombreuses femmes dans l'incapacité d'accéder légalement aux services et aux soins d'avortement dont elles avaient besoin. Leur objectif était d'obtenir un changement complet de la législation et un vaste accès à l'avortement, et cette proposition n'a pas atteint ces objectifs.

Cependant, ils étaient bien conscients du fait que la législation, si elle était adoptée, lèverait l'interdiction totale de l'avortement, lancerait un important débat public et fournirait un tremplin essentiel pour l'élaboration de plus vastes réformes, à l'avenir. Après les échecs répétés des tentatives de réforme essayés dans le passé, on pensait que le

nouvel environnement politique offrirait une opportunité de changement.

Sensibilisation des responsables politiques et soutien des partis

Malgré le soutien apporté au projet de législation par les leaders gouvernementaux, une vaste base de soutien au sein du Congrès - y compris parmi les partis d'opposition - allait être nécessaire pour permettre l'adoption de cette législation, en raison de la désapprobation d'une partie de la coalition gouvernementale. On ne pouvait pas compter sur le soutien d'un seul parti : il fallait le soutien de tous les partis pour garantir une issue positive.

« Les partis politiques ne faisant pas partie de la coalition gouvernementale doivent réfléchir à des propositions de réforme législative susceptibles de les faire élire. »

Lidia Casas Becerra, Chili

À cette fin, les stratégies d'engagement politique et de sensibilisation devaient transcender les partis politiques, afin d'obtenir les voix d'un large éventail de députés. Dès le départ, une cartographie détaillée du Congrès a permis d'identifier les alliés et les cibles des actions de sensibilisation. À partir de là, des stratégies de sensibilisation ont pu être adaptées en fonction de leurs intérêts et de leurs profils spécifiques.

Pour transcender la politique de parti, il a également fallu obtenir qu'une grande diversité d'acteurs participent à la mobilisation politique sur le projet de loi. En particulier, les femmes qui s'étaient vu refuser l'avortement, les professionnels de santé et les spécialistes de la santé publique ainsi que certains théologiens ont apporté une contribution importante. Leur participation aux réunions d'information, aux consultations et aux auditions a démontré que la réforme bénéficiait d'un vaste soutien.

Les échanges avec des responsables politiques autour des questions de nature religieuse ont été un élément essentiel de cette stratégie, afin de montrer de quelle manière les réformes pouvaient être soutenues sans compromettre les valeurs associées à la religion catholique. Les ateliers organisés à l'intention des membres du Congrès avec des experts compétents ont fourni un espace de discussion important, qui a permis d'aborder leurs convictions religieuses sans chercher à les éluder.

Sensibilisation du public et mobilisation populaire

Le soutien et la mobilisation de l'opinion publique ont été essentiels au succès des stratégies d'engagement politique. Par exemple, en raison de la taille et de la configuration géographique du pays, une vaste action de sensibilisation en faveur de la réforme législative était nécessaire au niveau local, dans certaines municipalités, auprès de certains membres du Congrès. À cette fin, des alliances avec des organismes de la société civile ont mobilisé de nombreuses manifestations et actions de protestation à grande échelle, dans certaines municipalités, qui ont attiré l'attention des médias au niveau national et dans le monde entier, et ont mis en évidence le niveau de soutien public à la réforme qui existait dans certaines régions du pays.

L'importance des stratégies de mobilisation populaire a également posé des problèmes. En effet, les messages de sensibilisation devaient trouver un écho et s'adresser aux membres du public qui étaient incertains ou indécis à propos des réformes. Selon les sondages d'opinion, les messages portant sur l'accès aux soins de santé auraient un impact beaucoup plus stratégique qu'une communication fondée sur les droits, qui pouvait être contre-productive pour cette catégorie de la population. Ce changement a été difficile à opérer pour les organisations de la société civile et les activistes qui se sentaient plus à l'aise avec des récits fondés sur les droits.

Informations et arguments factuels

En fin de compte, l'utilisation d'informations et de données factuelles sur l'avortement a été un facteur déterminant de la réussite des stratégies de mobilisation. En particulier, le fait d'axer les stratégies de défense des droits et de sensibilisation sur la présentation de données médicales et de santé publique a été très important. Cette approche a été renforcée par une étroite collaboration avec les professionnels de santé. En tant que porte-parole, ils ont été en mesure de fournir des informations factuelles et précises sur l'avortement et ont été, pour de nombreux acteurs politiques et publics, parmi les voix les plus influentes qui se sont exprimées en faveur d'un changement de législation et de politique.

Les comparaisons avec d'autres législations et les données relatives au droit international en matière de droits humains et aux normes internationales en matière d'avortement ont également eu une grande influence sur les décideurs politiques. Des alliances stratégiques avec des organisations de la société civile et des experts internationaux ont permis de présenter des données de nature juridique montrant que la loi chilienne sur l'avortement était en décalage avec les lois nationales de presque tous les autres pays et qu'elle était contraire aux traités et normes internationaux.

Ces types de données et d'informations factuelles ont joué un rôle encore plus important lorsqu'un recours pour déclarer la nouvelle législation inconstitutionnelle a été déposé peu de temps après son adoption. Les stratégies visant à protéger cette législation ont été spécialement étudiées pour fournir à la Cour un grand nombre d'avis juridiques émanant de divers experts, y compris des juristes particulièrement influents.



© SOPA Images Limited/Alamy Live News

Colombie

Causa Justa: lutter pour une juste cause : la décriminalisation de l'avortement

“La bataille culturelle la plus importante de ce siècle est de conquérir la liberté reproductive pour toutes les femmes.”

Ana Cristina González, Colombie

Contexte et accomplissements

En 1936, l'avortement a été érigé en crime dans le code pénal colombien, entraînant dans tous les cas une sanction d'un à quatre ans d'emprisonnement pour les femmes qui avortaient.

Entre 1975 et 2006, au moins huit propositions législatives cherchant à décriminaliser partiellement l'avortement ont été déposées au Congrès, mais ont été chaque fois rejetées. Après des années de sensibilisation de la part d'organisations féministes, une seule réforme juridique a abouti : l'introduction, dans un nouveau code pénal adopté en 2000, de circonstances atténuantes dans les sanctions liées à l'avortement lorsque des grossesses résultaient d'un viol ou d'une insémination non consensuelle.

Finalement, des réformes importantes ont eu lieu en 2006, quand la Cour constitutionnelle a décriminalisé l'avortement dans trois situations : un risque pour la vie d'une femme enceinte ; la grossesse résultant d'un viol, d'un inceste ou d'une insémination non consentie ; la non-viabilité du fœtus. Après 2006, la Cour constitutionnelle a tranché plus de vingt cas concernant des obstacles qu'avaient à affronter des femmes et des filles qui avaient besoin d'un avortement dans ces situations. Elle a aussi rejeté des plaintes cherchant à réinstaurer une interdiction

Chronologie et événements

- **1936**
Un crime d'avortement est introduit dans le code pénal, ce qui criminalise toutes les femmes qui avortent.
- **1975-2006**
Plusieurs propositions législatives demandant la légalisation de l'avortement sont rejetées.
- **2006**
La Cour constitutionnelle décriminalise l'avortement lorsque la grossesse présente un risque vital pour la femme, qu'elle résulte d'un viol ou d'un inceste et dans les cas où le fœtus n'est pas viable.
- **2022**
La Cour constitutionnelle décriminalise l'avortement lorsqu'il est demandé avant la 24e semaine de grossesse. Après cette période, les trois motifs juridiques reconnus en 2006 restent applicables.

totale de l'avortement. Par ses jugements, en garantissant l'accès à l'avortement pour les trois motifs en question comme un droit fondamental, elle a apporté certaines protections et restreint les possibilités d'invoquer « l'objection de conscience » ; elle a aussi empêché la création d'obstacles et d'exigences restrictives et a imposé certaines obligations aux prestataires médicaux pour assurer la disponibilité et la qualité des services dans tout le pays.

En septembre 2020, un mouvement collectif intitulé Causa Justa (Juste Cause), regroupant plus de 100 organisations et 150 activistes de toute la Colombie, a déposé une nouvelle plainte devant la Cour constitutionnelle, questionnant la constitutionnalité de la qualification de l'avortement en crime dans le code pénal. Après 18 mois de débat public dans tout le pays sur cette affaire, la Cour constitutionnelle a rendu l'arrêt C-055 en février 2022. Il décriminalise l'avortement sur demande pour toutes les femmes, filles, personnes trans et personnes non binaires jusqu'à la 24^e semaine de grossesse, et déclare qu'après ce stade, les trois motifs juridiques qui avaient été approuvés en 2006 restent applicables sans limite de temps.

Stratégies et actions

Le mouvement Causa Justa est né d'une mobilisation féministe sans précédent sur l'avortement en Colombie. Il a connu de nombreuses phases, focalisant au début ses efforts sur l'obtention de réformes législatives pour légaliser l'avortement. Plus tard, dans une deuxième phase, des organisations de la société civile ont cherché à décriminaliser l'avortement au moyen de stratégies contentieuses dont certaines ont progressivement abouti entre 2006 and 2021. Pendant la troisième phase, le mouvement a puisé dans l'expérience collective de ses membres et axé ses exigences sur la nécessité urgente d'assurer une décriminalisation complète de l'avortement en Colombie. Pendant cette phase, le mouvement a recouru à plusieurs stratégies de base pour atteindre ses objectifs.

Éléments de fait

“De nombreux acteurs sociétaux souhaiteraient voir une baisse du nombre d'avortements. Mais ce n'est pas d'en faire un crime qui diminue leur nombre.”

Laura Gil, Colombie

Il était essentiel de présenter un ensemble détaillé d'informations factuelles à l'appui de la décriminalisation. Le mouvement a travaillé pour établir et recueillir une série d'arguments à l'appui de l'élimination du crime d'avortement, pour diminuer la stigmatisation, faire tomber les obstacles et assurer l'accès à des services pour les femmes et les filles. Quatre-vingt-dix arguments ont été développés, puisés dans le droit comparé, les libertés fondamentales en droit international, la preuve des inégalités exacerbées par la qualification de crime, l'analyse des stéréotypes de genres, entre autres.

Cela a permis au mouvement de mettre en évidence un certain nombre de motifs en faveur de la décriminalisation, auprès de différents publics, et cela s'est révélé efficace pour influencer le débat public sur le problème, surmonter la désinformation et les préjugés. Le but était d'assurer un débat public bien informé, s'appuyant sur des faits et transparent.

Pendant tout le processus de réforme, Causa Justa n'a cessé de produire des preuves et de mener à bien une recherche qui a joué un rôle fondamental pour soulever et approfondir le débat public sur l'avortement. Une étude dont l'impact a été important a montré qu'après la décriminalisation des trois exceptions en 2006, le nombre de plaintes déposées contre des femmes pour crime d'avortement avait en réalité augmenté. Elle a aussi révélé que le nombre de femmes poursuivies après avoir subi un avortement consensuel était beaucoup plus élevé que le nombre d'auteurs poursuivis d'avortements non consentis, sujets à beaucoup moins d'enquêtes et de condamnations. Cela montrait clairement

que la loi pénale sur l'avortement était surtout utilisée pour poursuivre des femmes qui prenaient des décisions concernant leur vie, au lieu de les protéger.

Ce genre d'éléments de fait a été un instrument puissant pour déconstruire les stéréotypes sur l'avortement, et c'est principalement là-dessus que le mouvement Causa Justa s'est appuyé pour s'implanter et montrer qu'il disposait de l'expertise, des connaissances et des données requises pour parler publiquement de l'avortement.

Stratégie contentieuse

“Les femmes savent ce qui vaut le mieux pour elles et pour leurs vies.

L'État doit respecter leurs décisions.”

Valeria Pedraza, Colombie

Au début, le mouvement Causa Justa était conçu comme une initiative pour la “décriminalisation sociale” de l'avortement, et son objectif principal, alors même qu'il avait envisagé des stratégies contentieuses, n'était pas le contentieux stratégique. Cependant, après avoir entrepris une veille de la Cour Constitutionnelle et de ses décisions entre 2018 et 2020, le mouvement a discerné une possibilité de percer au moyen d'une procédure judiciaire.

Même s'il était impossible d'être sûr qu'une majorité des juges de la Cour appuieraient la décriminalisation, il était clair qu'au moins certains d'entre eux seraient ouverts à un examen de la question et des arguments de fond invoqués.

Un groupe d'organisations membres de Causa Justa a rédigé une plainte appelant la Cour à supprimer le crime d'avortement dans le code pénal. Cette plainte a été signée par plus de 100 personnes, et après avoir été introduite, a été soutenue par plus de 100 experts nationaux et internationaux « amis de la Cour » (intervenants désintéressés), dont les arguments ont servi à renforcer et approfondir ceux qui avaient déjà été présentés dans la demande initiale de Causa Justa.

La plainte visait la suppression du crime d'avortement, qui empêcherait l'utilisation de la législation pénale pour réguler l'avortement, et la remplacerait par des politiques publiques globales qui faciliteraient des choix bien informés sur les droits de santé sexuelle et reproductive.

Engagement auprès de différents publics

Causa Justa a créé des espaces où ses membres pouvaient parler des objectifs du mouvement et présenter des éléments de faits à des intervenants clés : leaders d'opinion, représentants des médias, dirigeants politiques, professionnels de la santé, syndicats, services de santé, communautés académiques et organisations des droits humains, entre autres.

Cet engagement a été l'occasion de fournir des informations et de recevoir des retours directs concernant l'initiative. Cela s'est passé à la fois au niveau national et au niveau local, dans tout le pays. Le niveau de soutien à la décriminalisation a ainsi été augmenté parmi plusieurs parties prenantes qui, à leur tour, ont nourri le débat public et diversifié les genres de voix qui s'exprimaient sur le sujet en invoquant des faits.

“Il est possible d'être catholique, féministe et de défendre le droit à l'avortement.”

Sandra Mazo, Colombie

Mobilisation publique et communication

Pour susciter une mobilisation de la base, une stratégie clé a consisté à créer une identité numérique pour Causa Justa sur les réseaux sociaux, principalement sur Instagram, TikTok, Twitter, Facebook et YouTube. Le but était d'atteindre et d'informer différents publics sur le mouvement et ses activités, et de diffuser la recherche et les arguments développés.

De plus, il était important qu'une mobilisation ait lieu dans la rue, avec la présence physique des activistes et des sympathisants dans des lieux publics, par exemple devant la Cour constitutionnelle à des moments clés. Cela a été organisé non seulement à Bogotá, mais dans plusieurs villes de tout le pays, ce qui était un défi au vu de la stigmatisation qui frappait les activistes dans de petites villes.

En outre, pour influencer l'opinion publique, Causa Justa a recherché une couverture médiatique dans les médias traditionnels. Une composante clé de cette stratégie a été de constituer à Bogotá et dans d'autres villes un vaste réseau de porte-parole pouvant apporter des connaissances sous différents angles. Le mouvement a focalisé sans relâche l'attention sur le sujet, en présentant des résultats de la recherche, en organisant des événements culturels et en produisant des contenus tels qu'une chanson et un vidéoclip musical. Cette stratégie jointe à d'autres a bien positionné le mouvement et lui a permis de conserver et d'accentuer sa visibilité.

“En grande partie, le succès de Causa Justa a résidé dans l'aspect collectif, dans la capacité de nous organiser pour travailler dans un but commun.”

Catalina Martínez, Colombie

Stratégies collectives

Depuis sa formation, le mouvement Causa Justa a évolué rapidement pour inclure des organisations et des réseaux de tout le pays qui ont ajouté leur contribution au travail déjà réalisé par ses membres dans plusieurs régions. En conséquence, Causa Justa a rassemblé 114 organisations et réseaux, ainsi que des activistes situés dans plus de vingt villes de Colombie.

L'une des grandes forces de ce mouvement et l'un des principaux défis qu'il a dû relever ont été de faire entendre les voix d'activistes et d'organisations de toutes les régions du pays, et pas seulement celles qui s'exprimaient dans la capitale.



©Victoria Holguin

République tchèque

Faire voter une loi accordant des réparations aux survivantes de la stérilisation forcée et coercitive

« Au tout début, quand nous avons entrepris ce travail, nous nous sommes dits, “tu n’es pas seul(e).” Maintenant que nous sommes parvenus au bout du processus, nous ne sommes toujours pas seuls, nous sommes là les uns pour les autres. »

Elena Gorolová, République tchèque

Contexte et accomplissements

A la fin des années 60, la Tchécoslovaquie* a commencé à promouvoir activement la stérilisation en tant que méthode de contrôle des naissances. Entre 1966 et 1991, une série de normes et de dispositions légales ont été adoptées fixant les conditions de la stérilisation et autorisant le recours à des incitations financières à la stérilisation. Même si la formulation de ces lois et politiques ne ciblait pas explicitement les femmes roms, ces dispositions ont mené, concrètement, à la stérilisation systémique et institutionnalisée de cette catégorie de femmes dans le cadre des politiques officielles de l’État visant l’assimilation de la communauté rom et le contrôle de son taux de natalité. Ces politiques ont été introduites dans un contexte de racisme structurel systémique dans lequel les Roms étaient considérés par l’État comme socialement, mentalement et sexuellement déviants.

Pendant plusieurs décennies, en raison de ces politiques, un nombre important de femmes roms de Tchécoslovaquie ont été stérilisées de force ou sous la contrainte dans le cadre de programmes d’incitation.

Chronologie des événements

- **1966+**
Des politiques sont adoptées autorisant la stérilisation forcée et coercitive des femmes roms en Tchécoslovaquie.
- **2009**
Le gouvernement exprime ses regrets pour certains cas particuliers de stérilisation forcée et coercitive.
- **2012**
Les lois en matière de stérilisation sont réformées pour exiger le consentement éclairé.
- **2015**
Un projet de loi, prévoyant un plan de réparations est élaboré, mais il est rejeté par le gouvernement.
- **2021**
Une loi établissant des réparations est adoptée par le Parlement et est promulguée.

* Le 1er janvier 1993, la Tchécoslovaquie a été dissoute et les États qui la constituaient sont devenus deux États séparés, à savoir la République tchèque et la Slovaquie.

En même temps, de nombreuses femmes ont été stérilisées sans leur consentement libre et éclairé, alors qu'elles se trouvaient à l'hôpital pour accoucher ou subir d'autres interventions. On leur faisait signer des formulaires sous la contrainte, sans qu'elles comprennent de quoi il s'agissait et sans qu'elles donnent leur accord. Bien que les programmes d'incitation aient disparu en 1991, la stérilisation des femmes roms sans leur consentement libre et éclairé s'est poursuivie en République tchèque après la dissolution de la Tchécoslovaquie.

Les femmes roms qui avaient été stérilisées ont formé un groupe de soutien, se sont organisées et ont cherché à sensibiliser le public à ce qui s'était passé. Elles ont commencé à plaider en faveur de la justice et de réparations pour les survivantes. Elles pensaient que des excuses officielles de l'État et la mise en place d'un système de réparations seraient le seul moyen de garantir l'accès à la justice pour toutes les survivantes et de veiller à ce que des pratiques similaires ne se reproduisent plus jamais. Bien que certaines femmes aient cherché à obtenir justice devant les tribunaux, nombre d'entre elles ont été informées que leurs plaintes n'étaient pas recevables en raison des délais de prescription. Malgré cela, elles ont poursuivi leurs objectifs pendant des décennies, avec le soutien de leurs alliés, en dépit d'une grande adversité et d'un racisme et de préjugés importants.

Grâce à leurs efforts permanents, un projet de loi établissant un système de réparation et reconnaissant officiellement les violations des droits humains qui avaient eu lieu a été déposé au Parlement en 2019. En 2021, il a été voté par la Chambre des Députés et le Sénat et la loi a été promulguée.

Après plusieurs décennies de lutte, les personnes ayant subi une stérilisation illégale entre 1966 et 2012 en République tchèque ont désormais droit à des réparations. Des actions visant à garantir une mise en œuvre efficace et équitable de la législation sont en cours. Entre-temps, les défenseurs des femmes roms et leurs alliés poursuivent leurs efforts

pour mettre fin à la ségrégation ethnique, aux violences et à la discrimination auxquelles les femmes roms continuent d'être confrontées dans le cadre de la prestation de soins de santé reproductive dans l'ensemble du pays.

Stratégies et actions

Pendant plus de vingt ans, les femmes roms et leurs alliés se sont battus pour obtenir justice et réparation pour les survivantes de la stérilisation forcée et coercitive. Une série de stratégies et d'interventions se sont avérées particulièrement efficaces et ont finalement abouti à la mise en place d'un cadre législatif de réparation.

Groupes de soutien et alliances

Les actions visant à dénoncer la pratique de la stérilisation forcée et coercitive et à plaider en faveur d'un système de réparations ont été le fruit des premiers efforts déployés par les survivantes et une organisation communautaire rom locale pour créer un groupe de soutien et un réseau de solidarité pour les femmes qui avaient été stérilisées de force. Cette initiative s'inscrit dans le prolongement des efforts déployés dans les années 1970-1980 pour dénoncer cette pratique et souligner l'impunité et l'absence de réparation dont elle faisait encore l'objet.

Le groupe de soutien a constitué un espace sûr où les survivantes ont pu se réunir et discuter de leurs expériences. Il a créé un sentiment d'appartenance et d'expérience partagée et a permis à de nombreuses femmes de se sentir moins seules. Au fil du temps, le nombre de femmes participant au groupe a augmenté et nombre d'entre elles ont commencé à parler de leur volonté d'obtenir justice et d'empêcher que des événements similaires se reproduisent à l'avenir.

Le groupe de soutien et les amitiés et réseaux importants qu'il a générés ont également joué un rôle essentiel dans la résilience des

activistes et les ont aidés à ne pas baisser les bras malgré les revers subis. En raison de l'hostilité de l'environnement public et politique et des sentiments anti-tsiganes, le soutien relationnel était essentiel pour éviter l'épuisement et le désespoir. Les amitiés profondes qu'elles ont tissées et les réseaux de solidarité qu'elles ont formés ont contribué à soutenir le moral de nombreuses femmes en les aidant à rester motivées et à poursuivre leurs efforts pendant de nombreuses années.

Ces amitiés et ces réseaux ont également impliqué des alliances avec des acteurs externes, en dehors des survivantes de la stérilisation forcée ou coercitive ou des membres de la communauté rom. À différents moments, toute une série d'acteurs - organisations de la société civile, avocats, bénévoles, membres d'organes consultatifs du gouvernement et autres experts - ont offert leur soutien et leur assistance. Certains d'entre eux sont devenus des alliés essentiels, grâce à leur expertise, leurs relations professionnelles et leur soutien moral.

Témoignages et documentation officielle

La mise en place d'actions visant à dénoncer ce qui s'était passé, par le biais de témoignages publics, d'actions de protestation et grâce à l'implication des médias, a constitué une étape essentielle bien qu'extrêmement difficile. Au départ, en raison du racisme et des préjugés persistants à l'encontre des Roms, l'environnement public était extrêmement hostile et de nombreuses femmes avaient peur, à juste titre, de révéler ce qui leur était arrivé.

Pour certaines d'entre elles, il était très difficile de parler d'un sujet aussi personnel en public, ou même de dire à leurs amis et à leur famille qu'elles avaient été stérilisées de force. D'autres craignaient de subir des répercussions négatives de la part de leur employeur ou des représailles de la part des autorités publiques. Beaucoup craignaient d'exposer leurs enfants à des brimades et à des actes de harcèlement à l'école et au sein de la communauté. L'ampleur des préjugés et

du racisme de la société tchèque à l'égard de la communauté Rom a suscité une réaction négative et une antipathie considérable de la part du public et, au cours des premières années de l'activisme, il a été difficile d'obtenir une couverture médiatique équitable et objective de la part des médias tchèques. Les femmes ont parfois été qualifiées d'« avides » ou d'« opportunistes » pour avoir demandé des réparations financières, certaines d'entre elles ont été licenciées après s'être exprimées en public, et beaucoup ont payé un lourd tribut sur le plan émotionnel et psychique.

En 2005, après avoir reçu les témoignages de ces femmes, le Défenseur des Droits de la République tchèque a publié un rapport d'enquête officiel documentant la pratique systémique de stérilisation forcée et coercitive des femmes roms. La publication de ce rapport a été une étape importante, en raison de sa nature officielle et de sa fiabilité. La condamnation, par le Défenseur des Droits, de ce qui s'était passé a été la pierre angulaire de futures actions de sensibilisation, et un point de repère essentiel dans la mobilisation politique et la sensibilisation, ainsi que dans l'implication des médias.

À différents moments, l'engagement des médias internationaux a également joué un rôle important dans les efforts visant à obtenir une couverture médiatique plus objective dans le pays et à obtenir l'attention du monde politique tout en exerçant une pression sur les décideurs. Les médias internationaux ont généralement couvert l'histoire avec empathie et objectivité, en soulignant souvent le courage des femmes dans leur quête de justice. Au fil du temps, cela a influencé également la couverture du sujet par les médias tchèques.

Sensibilisation au niveau international

Les activistes roms ont également poursuivi avec succès leurs activités de sensibilisation à l'échelle internationale et leur mobilisation auprès d'instances internationales et régionales de défense des droits humains. Les voyages à l'étranger, l'éloignement de la

famille et les prises de parole en public, tout en constituant des expériences nouvelles et parfois difficiles pour les personnes concernées, ont également suscité chez elles un sentiment de confiance et de fierté au fil du temps.

Au fur et à mesure que la mobilisation se développait, les autorités internationales ont condamné cette pratique, reconnaissant qu'elle violait les droits humains, et ont émis des recommandations appelant les autorités tchèques à mettre en place un système de réparation et à rendre justice aux survivantes. Cette attention et cette vigilance de la part des instances internationales ont contribué de manière importante à faire reconnaître la légitimité des revendications de ces femmes, tout en accroissant la pression sur les responsables politiques tchèques et en ouvrant la voie, dans certains cas, à une plus vaste stratégie de mobilisation. Par exemple, en 2019, des militantes ont pris la parole lors d'un événement organisé par l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, auquel participaient également deux membres du Parlement tchèque, en leur qualité de membres de cette Assemblée. Là, ces députés se sont engagés à mettre tout en œuvre pour que la législation nécessaire soit adoptée par le Parlement. Par la suite, leurs efforts ont beaucoup contribué à faire adopter la loi de 2021.

Mobilisation et sensibilisation auprès des responsables politiques

À tout moment, les stratégies de sensibilisation politique ont été au cœur des efforts déployés pour garantir la mise en place du système de réparations. Il a fallu de nombreuses années pour créer une volonté politique et faire en sorte que les décideurs comprennent l'importance de la justice et des réparations.

Pendant longtemps, la proposition d'établir un système de réparations s'est heurtée à une grande résistance et il s'est avéré très difficile d'obtenir un soutien politique à ce sujet. Nonobstant les mesures importantes

adoptées par les différents gouvernements, à différents moments, pour reconnaître le grave préjudice causé aux femmes roms - notamment les regrets exprimés officiellement en 2009 et l'adoption en 2011 d'une nouvelle loi sur le consentement éclairé avant la stérilisation -, ces mesures n'ont pas permis de rendre justice aux survivantes ni de leur accorder des réparations. Par conséquent, les activistes ont dû constamment contester les affirmations des différents gouvernements soutenant que l'adoption de ces mesures avait permis de régler le problème.

Il a également fallu trouver la force de se remettre d'une série de revers politiques démoralisants. Par exemple, en 2015, le Ministre des Droits de l'Homme a présenté au Conseil des Ministres un projet de loi visant à mettre en place un système de réparations pour les survivantes. Or, bien que cette proposition ait été inscrite à l'ordre du jour du Conseil en vue de son approbation, elle a été rejetée de manière inattendue et sans avertissement préalable. Les activistes ont appris par la suite que de nombreux membres du gouvernement avaient craint que son adoption n'entraîne une lourde charge financière si des milliers de demandes de réparation étaient présentées.

Il a été extrêmement difficile pour de nombreuses femmes de se remettre du choc et du sentiment de trahison que ce revirement avait provoqué et de trouver la résilience et la motivation nécessaires pour se regrouper et poursuivre leurs activités de sensibilisation. Toutefois, leur persévérance face aux difficultés a finalement abouti à un résultat positif en 2021.

Suite à la formation d'un nouveau gouvernement après les élections législatives de 2017, de nouvelles opportunités stratégiques se sont présentées. Il ressortait clairement des discussions avec le Premier Ministre que le gouvernement ne pensait pas être en mesure de présenter un projet de loi sur les réparations. En conséquence, la stratégie a changé, l'objectif n'étant plus d'obtenir du gouvernement qu'il présente un projet de loi, mais plutôt de faire en sorte que,

si les députés présentaient une proposition, le gouvernement adopte une position neutre et permette au projet d'avancer. Les alliés ont travaillé de manière avisée pour soutenir cette stratégie et obtenir des engagements de la part du gouvernement. L'engagement et l'influence des responsables politiques favorables au projet ont joué un rôle important dans l'obtention d'un résultat positif. Une étape importante a consisté à repérer des personnes ayant le statut et le poids nécessaires auprès des décideurs politiques pour les convaincre d'adopter des mesures sérieuses. Finalement, un soutien suffisamment vaste a été trouvé au sein du Parlement et la législation a été introduite en 2019 et adoptée en 2021.



©Petr David Josek/AP Photo

Irlande

Abrogation de l'interdiction de l'avortement et légalisation de l'avortement sur demande de la femme

« Des personnes issues de toutes les couches de la société irlandaise se sont unies pour faire campagne en faveur du changement. La campagne a été menée et gagnée sur les pas de portes et dans les cuisines de tout le pays. »

Orla O'Connor, Irlande

Contexte et accomplissements

Jusqu'en 2018, l'Irlande avait l'une des législations les plus restrictives au monde en matière d'avortement. Depuis le 19^e siècle, l'avortement était criminalisé par la législation et passible de lourdes peines. En 1983, l'interdiction de l'avortement a été renforcée, suite à l'introduction d'un amendement constitutionnel consacrant le droit à la vie du fœtus et obligeant l'État à « faire valoir et défendre ce droit ». Cette disposition, connue sous le nom de 8^e amendement, mettait sur un pied d'égalité le « droit à la vie de l'enfant à naître » et le droit à la vie d'une femme enceinte. La seule limite applicable à l'interdiction était une exception qui autorisait l'avortement lorsque la femme enceinte courait un risque vital.

L'introduction du 8^e amendement, au moyen d'un référendum public, empêchait désormais de réformer la législation irlandaise sur l'avortement par des moyens législatifs ordinaires. La Constitution irlandaise ne peut être modifiée que par des référendums publics : donc, à partir de ce moment, un vote public allait être nécessaire pour abroger l'interdiction d'avorter.

Après le référendum de 1983, l'environnement social et politique a été dominé par une stigmatisation sociale extrême de l'avortement et, pendant des

Chronologie des événements

- **1861**
Promulgation d'une loi criminalisant et interdisant l'avortement.
- **1983**
Adoption du 8^e amendement de la Constitution consacrant le droit à la vie du fœtus et assurant la protection constitutionnelle de l'interdiction d'avorter.
- **1992**
Adoption des 13^e et 14^e amendements de la Constitution confirmant qu'il n'était pas illégal de se rendre à l'étranger pour avorter.
- **2013**
Adoption d'une loi d'application de l'unique exception à l'interdiction de l'avortement, à savoir le risque vital pour la femme enceinte.
- **2018**
Abrogation du 8^e amendement suite à un référendum constitutionnel. Désormais, le législateur était libre de légaliser l'avortement en Irlande.
- **2019**
Entrée en vigueur de la législation légalisant l'avortement en Irlande, pour la première fois dans l'histoire du pays.

décennies, cet environnement était si hostile que la perspective d'une réforme législative visant à assouplir l'interdiction semblait inconcevable. Tout au long de cette période, la loi a eu des conséquences incalculables sur la vie, la santé et le bien-être de plusieurs générations de femmes en Irlande. Chaque année, des milliers de femmes étaient obligées de se rendre dans des pays voisins pour avorter.

À partir de 2010, une série d'événements extérieurs, d'incidents tragiques et de cas individuels a commencé à mobiliser une nouvelle génération d'activistes et à générer une nouvelle conscience de la nécessité d'un changement. En 2015, le vote public écrasant en faveur du mariage pour tous lors d'un référendum constitutionnel a démontré l'ampleur du changement sociétal qui s'était produit dans toute l'Irlande et a suscité un nouvel enthousiasme en faveur du mouvement pour la réforme de l'avortement. À mesure que l'élan en faveur du changement s'est renforcé, la volonté politique de remédier à la situation s'est accrue et, en 2016, tous les principaux partis politiques se sont engagés à réviser la Constitution.

Le nouveau gouvernement issu des élections générales de 2016 a mis en place un processus formel pour déterminer s'il convenait de poursuivre la réforme. En 2018, ce processus a abouti à une proposition du gouvernement d'organiser un référendum constitutionnel sur l'abrogation du 8e amendement. En mai 2018, à l'issue d'une campagne référendaire très intense de trois mois, les deux tiers des électeurs ont voté en faveur de l'abrogation du 8e amendement. Plus tard dans l'année, le Parlement a adopté une nouvelle législation légalisant l'avortement sur demande au cours des douze premières semaines de grossesse, et au-delà dans des situations de risque pour la vie ou la santé de la femme enceinte et de malformation grave ou létale du fœtus. Cette législation est entrée en vigueur en janvier 2019.

Grâce à ce changement, l'avortement et les soins qui y sont liés sont désormais accessibles à de nombreuses femmes, en

Irlande. Toutefois, les données indiquent que certains aspects de la mise en œuvre restent problématiques et qu'une série d'obstacles et de restrictions préjudiciables, d'ordre juridique, sont toujours en place. En conséquence, certaines femmes doivent encore se rendre dans d'autres pays pour avoir accès à des soins en matière d'avortement et les militants plaident aujourd'hui pour la suppression de ces obstacles et pour la dépénalisation totale de l'avortement.

Stratégies et action

Le mouvement de réforme, en Irlande, a subi plusieurs évolutions : le contexte social et politique a changé et de nouvelles opportunités se sont présentées. Une série d'événements et d'interventions, impliquant une multitude d'acteurs différents, a enfin mené à une transformation de la législation et à la légalisation de l'avortement en Irlande.

Persévérance et détermination

Au lendemain du référendum de 1983, l'environnement politique et social était si hostile que des changements législatifs et politiques significatifs étaient considérés comme étant politiquement irréalisables. L'interdiction constitutionnelle de l'avortement avait été délibérément introduite pour empêcher toute réforme législative future en matière d'avortement, en réaction à la libéralisation des lois sur l'avortement qui avait commencé dans d'autres pays. Le résultat du référendum avait galvanisé les partisans de l'interdiction de l'avortement.

Pendant cette période, un petit groupe d'activistes, d'organisations de la société civile, d'alliés politiques et de journalistes ont continué à attirer l'attention de l'opinion publique sur le grave préjudice causé par l'interdiction d'avorter. Dans le cadre de cette mobilisation, les sympathisants et les organisations étaient souvent isolés, critiqués et parfois, même, menacés de poursuites : une grande résilience était donc nécessaire pour rester motivés et ne pas baisser les bras. Les militants devaient élaborer des stratégies

adaptées au contexte et aux dynamiques en jeu, et centrées, autant que possible, sur la protection de la santé des femmes et des jeunes filles, dans ce cadre législatif très restrictif. Ils ont donc cherché à éviter tout recul en matière législative et à faire appliquer la dérogation, extrêmement limitée, à l'interdiction d'avorter, à savoir celle liée au risque vital. Ils ont sensibilisé le public au préjudice causé par l'interdiction, ont fourni des informations aux femmes qui devaient se rendre à l'étranger pour avorter, ont défendu le droit de se rendre à l'étranger et d'accéder à des informations sur l'avortement à l'étranger et ont fait échouer les nombreuses tentatives mises en œuvre par les gouvernements, entre 1992 et 2002, pour renforcer encore l'interdiction par de nouveaux référendums constitutionnels.

Ils ont également cherché à mettre en place un grand nombre d'éléments qui pourraient s'avérer essentiels lorsque la possibilité d'une réforme constitutionnelle et législative significative finirait par émerger. Par exemple, ils savaient que de vastes alliances et de larges bases de soutien seraient cruciales une fois que des opportunités de réforme se présenteraient. Cependant, en raison de l'environnement hostile, de nombreuses organisations de la société civile et de nombreux professionnels de santé hésitaient à soutenir publiquement les réformes ou à travailler sur des questions liées à l'avortement. Des efforts constants pour tisser des relations entre les organisations de la société civile et au sein de la communauté médicale, ainsi qu'un travail de sensibilisation et d'élargissement des alliances dans les milieux politiques ont été fournis pendant plusieurs années. Les activistes ont jeté des bases importantes pour soutenir l'élan de réforme qui s'est manifesté après 2010 et pour assurer le succès des stratégies qui ont finalement conduit à des changements législatifs et politiques en 2018.

Expériences personnelles et témoignages

La période précédant le référendum de 1983 a été marquée par la rhétorique de polarisation et de stigmatisation des adversaires de la libéralisation de l'avortement, soutenus par la hiérarchie de l'Église catholique. Après le référendum, cette approche a continué à générer une grave stigmatisation et de fortes craintes, retenant de nombreuses femmes de témoigner publiquement du préjudice que leur avaient causé le 8e amendement et l'interdiction de l'avortement. Malgré cela, certaines femmes ont courageusement rompu le silence et la couverture médiatique de certains cas impliquant des femmes et des jeunes filles a attiré l'attention du public à différents moments au fil des années.

A partir de 2012, de plus en plus de femmes se sont exprimées publiquement au sujet de leur expérience personnelle et du fait qu'elles avaient été obligées de se rendre à l'étranger pour avorter. Leurs histoires personnelles ont joué un rôle essentiel dans la sensibilisation du public et dans le soutien apporté à l'élan réformateur.

Les révélations publiques faites à la fin de cette année-là par la famille d'une jeune femme, Savita Halappanavar, décédée d'une septicémie à l'hôpital à la suite d'une fausse couche prolongée, alors qu'elle avait demandé à plusieurs reprises à avorter, ont suscité l'indignation dans l'opinion publique. Les révélations sur sa mort ont marqué un tournant décisif qui a conduit à une nouvelle action populaire en faveur de la réforme et a rallié une nouvelle génération de militants. Des manifestations de rue appelant à la légalisation de l'avortement ont eu lieu chaque année et de nouvelles organisations et alliances ont été créées dans la société civile dans le but spécifique de plaider en faveur de la levée de l'interdiction de l'avortement.

À partir de ce moment-là, les témoignages publics de personnes lésées par l'interdiction sont devenus plus fréquents et la pression politique pour remédier à la situation s'est intensifiée, ce qui a mené à un processus

officiel de réforme législative en 2016-2017. Plusieurs membres du Parlement et de nombreux ministres ont dit publiquement combien les récits des femmes les avaient influencés, avaient modifié leur vision des choses et les avaient convaincus du bien-fondé du changement.

Dès le début de la campagne référendaire en 2018, un nombre de témoignages sans précédent concernant des expériences personnelles a révélé combien de personnes et de générations avaient été affectées par l'interdiction de l'avortement. Il est apparu que presque tout le monde dans le pays connaissait quelqu'un qui avait subi un avortement ou qui avait souffert d'une manière ou d'une autre à cause de cette législation restrictive. Des personnes ont partagé leurs expériences en public dans le cadre de la campagne nationale, mais aussi dans des contextes locaux, au niveau des communautés et, de manière plus restreinte, dans des cercles privés et familiaux. Cela a contribué à créer un nouveau discours sur l'avortement, basé sur des expériences vécues, qui a changé le ressenti et les mentalités en matière d'avortement et a donné aux électeurs des raisons personnelles tangibles de soutenir le changement.

Action de sensibilisation des responsables politiques

Les stratégies de mobilisation politique ont été à tout moment un élément essentiel des efforts déployés en vue de l'abolition de l'interdiction de l'avortement.

Pendant de nombreuses années, avant qu'il n'y ait une quelconque perspective de réforme significative du droit, la sensibilisation politique s'est concentrée sur les relations avec les alliés et les défenseurs de la réforme au sein du Parlement et des partis politiques. Un petit groupe d'acteurs politiques s'est efforcé de maintenir la nécessité de l'accès à l'avortement à l'ordre du jour et de contrer les efforts répétés du gouvernement pour introduire de nouvelles restrictions. Ils saisissaient toutes les occasions de soulever le problème publiquement - notamment en

posant des questions et en organisant des débats parlementaires - et de faire toujours davantage prendre conscience à leurs pairs, par le biais de canaux informels, de la nécessité d'une réforme.

Des opportunités moins informelles de mobilisation politique se sont présentées entre 2010 et 2018. Par exemple, dans le contexte des élections générales de 2016, les partis politiques ont été invités à s'engager pour la réforme dans leurs manifestes avant les élections, puis, après les élections, par des promesses dans le cadre des négociations de coalition pour la formation d'un gouvernement. Depuis 2016, les stratégies se sont également concentrées sur la recherche d'un soutien multipartite à la réforme, y compris de la part des partis politiques traditionnellement opposés à celle-ci, afin d'éviter que l'enjeu ne soit sacrifié aux intérêts d'une politique électoraliste ou politicienne.

En 2016, le gouvernement a mis en place un processus formel pour déterminer si la réforme devait être poursuivie et sous quelle forme. Une Assemblée Citoyenne a été chargée de délibérer sur la question pendant plusieurs mois et de formuler des recommandations. L'Assemblée était composée d'un président nommé par le gouvernement et de 99 citoyens sélectionnés de manière aléatoire, de manière à être largement représentatifs de l'électorat irlandais en termes d'âge, de sexe, de classe sociale et de lieu de résidence. Sur la base de nombreux documents écrits et présentations soumis par des experts, des partisans de la réforme et des personnes concernées, l'Assemblée a formulé une série de recommandations novatrices pour que l'interdiction de l'avortement soit totalement abrogée et que l'avortement pour des motifs de portée générale soit légalisé.

Après la transmission des recommandations de l'Assemblée au Parlement, une commission mixte parlementaire, composée de représentants de tous les partis politiques et de tous les groupes parlementaires, a été chargée d'examiner les recommandations de l'Assemblée et de présenter des propositions

de réforme. En 2017, après plusieurs mois de témoignages d'experts et de délibérations, cette commission mixte a recommandé l'abrogation totale du 8e amendement et la légalisation de l'avortement pour divers motifs, y compris sur demande de la femme pendant les premiers mois de la grossesse. Début 2018, tous les dirigeants des principaux partis politiques avaient publiquement soutenu les appels à la réforme et à la légalisation de l'avortement.

Instances internationales

Quand un certain nombre de femmes, qui s'étaient vu refuser l'accès à l'avortement en Irlande, ont décidé de déposer individuellement des plaintes auprès d'instances régionales et internationales de protection des droits humains, cela a également joué un rôle important dans les efforts de réforme déployés entre 2010 et 2018. Ces affaires ont favorisé l'engagement politique d'un échantillon représentatif de responsables gouvernementaux et de membres du Parlement. Elles ont également façonné l'opinion publique et suscité une volonté politique de changement.

L'arrêt rendu en 2010 par la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire *A, B et C c. Irlande* a contribué à l'adoption, en 2013, d'une procédure permettant aux femmes enceintes dont la vie était en jeu de faire valoir leur droit à l'avortement au titre de la dérogation relative au risque vital. Bien que cette législation n'ait pas permis d'élargir les motifs autorisant les femmes à avorter légalement en Irlande, elle a marqué une étape importante sur la voie du changement. Son adoption a donné lieu à une série de débats et d'auditions parlementaires de haut niveau, ainsi qu'à des délibérations par des commissions d'experts.

Elle a relancé le débat national sur l'interdiction de l'avortement et a ouvert la voie à une intensification des efforts de réforme au cours des cinq années suivantes. En 2016 et 2017, le Comité des droits de l'homme des Nations Unies a rendu des décisions qui ont fait date à l'encontre de

l'Irlande dans les affaires *Mellet c. Irlande* et *Whelan c. Irlande*, en confirmant que les obligations auxquelles l'Irlande était soumise en vertu des traités internationaux nécessitaient l'abolition de l'interdiction de l'avortement. Il s'agissait d'affaires concernant des femmes qui s'étaient rendues à l'étranger pour avorter suite à un diagnostic de malformation fatale du fœtus. Le Comité a déclaré que les deux femmes avaient fait l'objet d'un traitement cruel, inhumain et dégradant suite à l'interdiction de l'avortement qui les avait empêchées de se faire avorter dans leur propre pays et a ordonné à l'État de procéder à une réforme de ses lois sur l'avortement, y compris d'un point de vue constitutionnel, afin de légaliser l'accès à l'avortement. Ces décisions ont fait l'objet d'une vaste couverture médiatique et ont attiré l'attention du public. La description, par le Comité, du niveau de souffrance personnellement enduré par chaque femme a suscité une grande empathie de la part du public et a eu une influence durable sur l'opinion publique, tout en stimulant la volonté politique en faveur d'une réforme.

Entre 2010 et 2018, d'autres stratégies de recours aux instances internationales ont également joué un rôle important. Par exemple, des organisations de la société civile ont présenté à plusieurs reprises des observations à plusieurs instances internationales de défense des droits de l'homme, se penchant sur les prestations de l'Irlande et son respect des traités en matière d'égalité homme/femme et de droits humains. Les recommandations répétées émises par plusieurs instances de protection des droits humains concernant la nécessité de mettre en œuvre des réformes substantielles ont constitué une base solide pour la poursuite de l'action auprès de représentants du gouvernement, de parlementaires et d'organismes créés en vertu de lois.

Informations factuelles et données médicales et de santé publique

Les données et les informations factuelles de nature médicale et de santé publique en matière d'avortement et leur présentation efficace se sont avérées très utiles dans le cadre des processus officiels de réforme législative mis en œuvre entre 2016 et 2018. Elles ont influencé les recommandations de l'Assemblée Citoyenne et de la Commission mixte parlementaire et ont convaincu beaucoup de décideurs de la nécessité d'une réforme globale. La diffusion efficace de ces informations auprès du public a également constitué un élément crucial du succès de la campagne de référendum public de 2018.

Certaines formes de données et d'informations factuelles ont eu un impact particulier :

- Les données mondiales de santé publique en matière d'avortement, ainsi que les informations sur les meilleures pratiques et les directives sur l'avortement au niveau international, notamment les Lignes directrices de l'OMS sur l'avortement.
- Les données concernant les femmes irlandaises qui, chaque année, se rendaient à l'étranger pour avorter ou importaient illégalement des médicaments abortifs par voie postale.
- Les données cliniques concernant les situations de grossesse pouvant mettre en péril la santé ou la vie des femmes et les données médicales et psychosociales concernant les besoins des femmes ayant survécu à des violences sexuelles en Irlande et qui sont tombées enceintes suite à un viol.
- Les données comparatives concernant la législation et les pratiques en matière d'avortement dans d'autres pays, notamment en Europe.

Ces informations ont été présentées à l'Assemblée Citoyenne et à la Commission mixte parlementaire par le biais de présentations et d'interventions d'experts et ont été tenues à la disposition des membres du Parlement. Une importante couverture de ces présentations par les médias, tout au long des travaux de l'Assemblée et de la Commission, a également permis une vaste diffusion de ces informations dans le domaine public.

Jusqu'alors, le discours politique et public sur l'avortement avait été largement dominé par des points de vue anti-avortement et des informations erronées ; là, pour la première fois dans l'histoire, les milieux politiques et le public ont eu accès à un immense corpus de données et d'informations factuelles sur l'avortement – provenant à la fois de sources internationales et irlandaises –, qui contredisaient des idées reçues irrationnelles, mais tenaces, et indiquaient clairement la nécessité d'une réforme globale de la législation sur l'avortement.

Études sur l'opinion publique

Les études qualitatives et quantitatives sur les opinions du grand public à l'égard de la réforme de la législation sur l'avortement ont joué un rôle crucial dans les stratégies de réforme. L'interdiction constitutionnelle de l'avortement ne pouvant être abrogée que par un référendum populaire, les efforts de réforme allaient dépendre, en fin de compte, de l'obtention d'un soutien public suffisant pour obtenir cette abrogation. Les référendums précédents avaient montré que les études sur les opinions du public étaient un instrument crucial dans la conception d'une campagne référendaire efficace. Là, avant même le début de la campagne référendaire, les résultats d'études qualitatives et quantitatives fournissaient déjà une base importante pour la sensibilisation des responsables politiques et l'implication des médias.

Des groupes de discussion ouverts à des membres du grand public ont été organisés par des entités de la société civile afin

d'examiner les différents points de vue et les facteurs susceptibles soit de motiver les citoyens à soutenir la réforme, soit de les retenir de le faire. Ces groupes de discussion se sont penchés sur les espoirs et les craintes des gens pour l'avenir, sur le type de pays auquel ils souhaitaient appartenir et sur leurs opinions sur l'avortement et les conséquences de son interdiction.

L'étude des groupes de discussion a également été utilisée pour tester les approches en matière de communication, afin de s'assurer qu'une éventuelle campagne référendaire saurait répondre à la complexité de l'opinion publique. Des questions que le public jugeait particulièrement complexes et les points de divergence ont été explorés. L'étude a montré que le ton de toute campagne future serait décisif pour son succès et qu'il faudrait veiller à ce que la campagne soit positive et inclusive, plutôt que polarisante et négative.

À plusieurs stades de la mobilisation, entre 2010 et 2018, des sondages ont également été commandés afin d'explorer les attitudes du public sur les différentes options de réforme. Ces sondages ont porté sur l'importance de la réforme, sur le degré de soutien que le public accorderait à l'abrogation de l'interdiction constitutionnelle, ainsi que sur ses opinions concernant le cadre réglementaire qui pourrait remplacer l'interdiction d'avorter. Au fil du temps, cette étude a montré qu'un nombre croissant de personnes était en faveur d'un changement substantiel, tout en indiquant que les gens restaient sensibles à la désinformation en matière d'avortement. Les sondages ont également permis d'identifier certains groupes d'acteurs que le public souhaitait entendre sur la question. Par exemple, les personnes qui se sentaient plutôt indécises voulaient entendre des professionnels de santé, tandis que celles qui étaient plus sûres de leurs opinions en faveur de la réforme voulaient entendre des femmes qui avaient été affectées par l'interdiction de l'avortement.

Les conclusions de ces groupes de discussion et de ces sondages ont éclairé les décisions

des militants et des organisations de la société civile quant aux buts et objectifs juridiques et politiques à poursuivre. Elles ont constitué un point de repère utile dans les arbitrages relatifs à la possibilité d'obtenir ou non l'abrogation pure et simple du 8e amendement ou l'opportunité d'envisager une réforme progressive.

Les résultats de la recherche ont également fourni un outil de persuasion à utiliser dans le cadre de la sensibilisation des responsables politiques, pour informer le gouvernement et les membres du parlement des niveaux de soutien public à un référendum et à une réforme législative de grande envergure. Les militants et les organisations de la société civile ont présenté les résultats de l'étude aux dirigeants des partis politiques et aux députés dans le cadre de séances d'information formelles et de réunions informelles. Les résultats ont démontré que le public était clairement favorable au changement, ce qui a permis de contrer les idées préconçues selon lesquelles le public ne souhaitait pas de réforme ou qu'il ne soutiendrait que des réformes très limitées, renforçant ainsi la confiance des responsables politiques en faveur du changement.

Collaboration avec la société civile

Au fil des décennies, différentes formes de coopération formelle et informelle entre les militants, les experts et les organisations de la société civile ont joué un rôle central dans la mobilisation en faveur de l'abrogation de l'interdiction. Par exemple, lorsque la dynamique de réforme s'est intensifiée après 2012, de nouveaux mouvements animés par des militants bénévoles et des coalitions entre organismes de la société civile se sont formés pour faire campagne en faveur de la réforme législative. Ces mouvements et coalitions se sont mis d'accord sur les structures de gouvernance, les mandats et les processus de décision.

De même, en 2018, une campagne de la société civile réunissant plus de 70 groupes et communautés a été formée pour collaborer

en faveur du oui au référendum public. La campagne, intitulée « Ensemble pour le oui », a rassemblé des groupes de femmes et de féministes, des organisations travaillant sur les droits humains et la santé sexuelle et reproductive, les droits des enfants, les droits des personnes handicapées, la violence faite aux femmes et les droits des migrants, ainsi que des professionnels de santé. Le grand nombre de sympathisants qui y ont adhéré témoigne du vaste soutien apporté à la réforme par tous les secteurs de la société. La campagne a été constituée en tant qu'entité juridique indépendante, dotée d'un comité exécutif et d'un personnel à plein temps. La nécessité de lancer la campagne dans un délai très court a posé un certain nombre de problèmes, car les différentes organisations et personnes impliquées ont dû surmonter leurs divergences et trouver des méthodes de travail communes. Pour ce faire, il a fallu définir clairement les rôles et les responsabilités des différents groupes et convenir des modalités de collaboration. Pour soutenir ces efforts, des valeurs fondamentales et des messages communs ont été établis dès le départ ainsi que des procédures pour la gestion des divergences et des conflits. La définition d'un travail commun pour la réalisation d'un objectif unique, avec une date butoir claire en vue, s'est également révélée utile.

Créer des alliances

Les alliances entre les mouvements sociaux et les différents secteurs et professions ont été cruciales pour le succès de la campagne et des efforts considérables ont été déployés au fil du temps pour obtenir la base de soutien la plus vaste possible en faveur de la réforme. Cela a permis non seulement de renforcer considérablement l'impact de la sensibilisation et de la mobilisation politiques, mais aussi de contribuer aux efforts déployés pour mettre fin au silence et à la stigmatisation sociale qui entouraient l'avortement.

Par exemple, lorsque l'élan vers la réforme a commencé à se développer, les relations avec les professionnels de santé se sont avérées

particulièrement importantes. En raison de la stigmatisation qui entourait l'avortement, à quelques exceptions significatives près, de nombreux professionnels de santé, en Irlande, étaient peu enclins à défendre publiquement les appels en faveur de la réforme des lois et des politiques en matière d'avortement. Suite à l'interdiction de l'avortement, de nombreux professionnels de santé n'avaient pas pu acquérir des connaissances ou une formation approfondies concernant les actes requis pour pratiquer un avortement ; beaucoup craignaient des répercussions sur leur carrière professionnelle ou des réactions violentes s'ils s'exprimaient en faveur de l'avortement. Les associations et les organisations médicales qui s'étaient clairement prononcées en faveur de la réforme étaient nettement minoritaires. Cette situation est très différente de celle qui prévalait dans de nombreux autres pays, où les associations et organisations représentatives des professions médicales étaient généralement parmi les plus fervents défenseurs de la légalisation de l'avortement.

Une série d'interventions publiques et privées importantes ont contribué de manière significative à vaincre cette réticence et à assurer le soutien à la réforme au sein de la profession médicale. Les échanges privés et informels entre pairs ont été essentiels et de nombreux professionnels de santé favorables au changement ont joué un rôle important dans la sensibilisation et le soutien, grâce à une mobilisation entre pairs. Simultanément, la décision d'un petit nombre de médecins très respectés de s'exprimer publiquement en faveur du changement à différents moments a fourni l'apport d'un leadership public important. Les échanges privés sur l'avortement entre professionnels de santé, y compris au-delà des frontières avec des médecins spécialisés et des experts en santé publique très respectés, ont également apporté une forme de soutien crucial aux professionnels de santé qui soutenaient la réforme en Irlande.

La campagne pour le référendum de 2018

En janvier 2018, le gouvernement a organisé un référendum constitutionnel sur l'abrogation du 8e amendement et le Parlement a adopté une loi qui approuvait le référendum et en fixait la date. Malgré l'immense réussite que représentait, en soi, ce résultat politique, tous ces efforts auraient été vains si une majorité d'électeurs n'avait pas voté en faveur de l'abrogation lors du référendum. À ce stade, la conception et la mise en œuvre d'une campagne référendaire efficace et réussie sont devenues cruciales. Toutefois, une majorité du public n'appartenait à aucun de ces deux groupes et on n'avait aucune certitude sur son choix. En général, cette majorité était préoccupée par le bien-être des femmes et estimait que l'interdiction de l'avortement était trop restrictive, mais elle n'était pas sûre de savoir quel type de changement était souhaitable. Pour que le projet aboutisse, il fallait obtenir à tout prix le soutien de cette partie de l'électorat.

Une étude sur l'opinion publique a montré que le public pouvait être divisé en trois groupes. Il y avait deux minorités solides : ceux qui soutenaient pleinement la réforme et qui voteraient certainement oui, et ceux qui étaient totalement opposés à la réforme et qui voteraient certainement non.

La campagne devait également réfuter les informations erronées et formuler des arguments clairs et rationnels pour justifier la nécessité de modifier la loi, et il était essentiel que ses messages soient fondés sur des informations factuelles. Les données et informations médicales et de santé publique ont constitué une ressource essentielle pour réfuter les mythes sur l'avortement et démontrer les dommages causés par l'interdiction de l'avortement.

La campagne a également été conçue pour amplifier les voix des personnes les plus dignes de confiance sur le sujet. L'étude sur les attitudes du public a clairement montré que le grand public souhaitait entendre les

femmes et les professionnels de santé sur la question de la réforme, et il était donc essentiel, pour le succès de la campagne, de recentrer sur ces voix les actions, les événements et le matériel de la campagne.

Il était également essentiel de dynamiser les sympathisants et de mobiliser les bénévoles au niveau local. Des documents d'information et des séances de formation ont été fournis pour aider les personnes qui faisaient du porte-à-porte et qui s'engageaient de toute autre manière, au niveau local, en faveur du oui. La campagne référendaire a été une période très difficile pour ces bénévoles : beaucoup ont travaillé intensément et sans interruption pendant près de trois mois.

Un certain nombre de stratégies ont été mises en œuvre pour aider les « troupes » à garder le moral et l'élan. Entre autres, les réseaux sociaux ont mis en avant les événements et les actions organisés dans tout le pays, pour montrer aux bénévoles qu'ils faisaient partie d'un vaste mouvement en faveur du changement. La distribution de produits dérivés de la campagne a contribué à créer un sentiment d'appartenance à une communauté. Les événements de collecte de fonds ont servi le double objectif de récolter des fonds vitaux pour la campagne et de rassembler les gens autour d'événements divertissants.

En fin de compte, les efforts de toutes les personnes impliquées ont porté leurs fruits. Le 25 mai 2018, les deux tiers des électeurs ont voté en faveur de l'abrogation du 8e amendement, levant ainsi l'interdiction de l'avortement et ouvrant la voie à la légalisation de l'avortement en Irlande pour la première fois de l'histoire.



© Laura Hutton/Alamy

Kazakhstan

Améliorer les lois et les politiques en matière d'accès des adolescents à des services de santé sexuelle et reproductive

« Il est essentiel de comprendre votre public cible, d'organiser des groupes de discussion, de comprendre leurs besoins réels. »

Serik Tanirbergenov, Kazakhstan

Contexte et accomplissements

Au Kazakhstan, les taux de grossesses non planifiées sont élevés chez les adolescentes, tandis que les niveaux d'utilisation et de connaissance de la contraception sont faibles. Au cours des dernières années, on a également observé une augmentation spectaculaire de la propagation du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles chez les jeunes. Pendant de nombreuses années, aucune mesure fondée sur des données probantes n'a été adoptée pour répondre à ces problèmes et les centres de santé pour les jeunes qui ont été créés en 2006 étaient sous-financés, mal réglementés et ne fournissaient généralement pas de services de contraception et de planning familial. De plus, pour les adolescents de moins de dix-huit ans, la loi exigeait le consentement des parents pour l'accès à tous les services de santé sexuelle et reproductive.

En 2016, des efforts ont été déployés pour sensibiliser le gouvernement à l'importance d'une amélioration de l'accès des adolescents aux services, à l'éducation et à l'information en matière de santé sexuelle et reproductive. En 2018, le gouvernement s'est engagé à adopter des mesures dans le cadre du nouveau Programme national de développement des soins de santé 2020-2025. Par la suite, le processus de réforme générale de la

Chronologie des événements

- **2019**
Adoption d'un nouveau Programme Quinquennal de Développement des Soins de Santé, visant à renforcer les services destinés aux jeunes.
- **2020**
Le nouveau Code national de la santé consacre la protection de l'accès des adolescents aux services de santé sexuelle et reproductive.
- **2021**
Adoption de dispositions sur la fourniture de services de santé sexuelle et reproductive destinés aux jeunes.

législation en matière de santé qui était en cours, a fourni l'opportunité d'inclure de nouvelles dispositions légales garantissant les droits des adolescents à des services de santé sexuelle et reproductive et à des conseils et informations dans ce domaine.

Grâce à des stratégies d'engagement politique, à la recherche et à la collecte de données, les activistes du Kazakhstan, le FNUAP et d'autres acteurs mondiaux ont été en mesure d'influencer cette réforme législative et, en 2020, un nouveau Code

national de la santé, intégrant toute une série de dispositions concernant la santé sexuelle et reproductive des adolescents, a été adopté. Cette nouvelle loi a abaissé l'âge de l'obligation du consentement parental pour l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive de 18 à 16 ans (sauf en cas d'intervention chirurgicale et d'avortement médicamenteux). Elle garantit l'accès des adolescents à des conseils de planning familial et de contraception, aux tests de dépistage des MST/VIH et à des conseils de nature générale, et prévoit leur libre accès à ces services sans qu'ils aient besoin d'être acheminés par des prestataires de soins de santé primaires. En outre, ces services ont été inclus dans le régime national d'assurance maladie et sont désormais gratuits pour les adolescents. En 2021, un cadre réglementaire a été adopté pour rendre opérationnelles les nouvelles dispositions légales et régir le fonctionnement de services adaptés aux besoins des jeunes.

Bien qu'il reste encore beaucoup à faire pour améliorer la santé sexuelle et reproductive des adolescents au Kazakhstan, l'adoption de la loi de 2020 et du cadre réglementaire qui en découle constituent des avancées significatives dans la bonne direction.

Stratégies et actions

En 2018, un engagement a été mis en œuvre auprès du gouvernement, et, en particulier, du Ministère de la Santé, en vue de renforcer la volonté politique en faveur de réformes de la législation et des politiques qui feraient progresser, en matière sexuelle et reproductive, les droits des adolescents à la santé, à l'information et à l'éducation.

Savoir profiter de la dynamique politique

La capacité de réagir rapidement pour tirer parti des opportunités qui se présentent est une caractéristique importante de ces efforts. Le nouveau plan d'action national

en matière de santé sur lequel le Ministère de la Santé a commencé à travailler en 2018 a fourni au gouvernement l'occasion de s'engager à améliorer l'accès des adolescents aux services de santé sexuelle et reproductive. Dans le cadre de consultations sur le plan d'action national, des propositions ont pu être présentées pour renforcer le système de santé sexuelle et reproductive des adolescents et le cadre réglementaire qui le régit. Ces propositions ont été intégrées au plan d'action national, préparant ainsi le terrain pour une réforme législative ultérieure.

Exploiter l'engagement international

En 2019, un grand événement intergouvernemental international, le Sommet de Nairobi, a été organisé pour marquer le 25e anniversaire de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Ce sommet a été l'occasion d'obtenir des engagements de la part des gouvernements pour faire progresser et protéger la santé sexuelle et reproductive des adolescents. La mobilisation et l'action de sensibilisation menées auprès du gouvernement avant cet événement ont joué un rôle très important pour obtenir des promesses sérieuses, de la part du Kazakhstan, lors du Sommet. Ces engagements portaient notamment sur la réduction de l'âge du consentement parental pour l'accès des jeunes aux services de santé sexuelle et reproductive et le financement de la création de plus de 90 services ambulatoires adaptés aux jeunes, dans tout le pays, dans le cadre du nouveau système d'assurance maladie.

Données et informations

Quand le processus de révision du Code national de la santé a démarré en 2019, il était important de fournir au gouvernement un certain nombre d'informations et de données afin de consolider son engagement d'inclure la santé sexuelle et reproductive des adolescents dans la nouvelle version du Code. Entre autres, une assistance technique pour l'estimation des implications budgétaires

détaillées des nouvelles garanties légales et politiques a été extrêmement utile, car elle a fourni au Ministre de la Santé et au Ministre des Finances des informations claires sur les implications financières de la réforme législative. Ceci a permis d'obtenir plus facilement leur soutien. La fourniture d'une analyse juridique comparative et d'exemples des dispositions légales et politiques en vigueur dans les pays voisins a également eu un impact significatif.

Les données et les informations factuelles ont continué à jouer un rôle essentiel après l'adoption du nouveau Code national de la santé, en influençant le contenu des normes sur lesquelles allaient se fonder la mise en place d'un système de santé adapté aux besoins des jeunes et la mise en œuvre des nouvelles dispositions législatives. Une évaluation détaillée de l'infrastructure du système de santé existant a fourni un point de départ important pour déterminer les modalités d'intégration potentielle dans les structures déjà disponibles des services adaptés aux jeunes et pour repérer les lieux où des structures séparées devaient être créées. Ces informations ont permis l'adoption d'un cadre réglementaire solide en 2021.

Stratégies de communication et de diffusion des messages

Il était essentiel de concevoir une stratégie de communication permettant d'obtenir un soutien politique et public en faveur de la réforme. Les enquêtes sur l'opinion publique ont montré qu'il fallait répondre, en priorité, aux craintes diffuses dans la société selon lesquelles l'amélioration de l'accès des adolescents aux soins de santé sexuelle et reproductive et à une éducation sexuelle complète entraînerait une augmentation de l'activité sexuelle.

Les informations factuelles et les données disponibles ayant clairement démontré que ce n'était pas le cas, il était essentiel de concevoir des messages et des approches de communication qui répondraient à ces préoccupations et à la désinformation, en fournissant au public et aux responsables

politiques des informations exactes et conformes à la réalité. En conséquence, le message principal a mis l'accent sur l'importance de la protection de la santé et du bien-être des jeunes.

Alors que les opposants aux réformes s'employaient activement à critiquer les initiatives de réforme de la législation, à diffuser des informations erronées et à créer la controverse dans les médias, une collaboration avec des professionnels de santé et des leaders d'opinion a été mise en place pour les contrer. Ces acteurs sont intervenus fréquemment sur les plateformes des réseaux sociaux et dans les médias traditionnels pour réagir aux allégations trompeuses et partager des informations factuelles.

Faire face aux opposants et aux revers

Alors que le processus de révision du Code national de la santé se poursuivait, les acteurs opposés à l'inclusion de dispositions visant à renforcer la santé sexuelle et reproductive des adolescents se sont mobilisés et ont cherché à faire revenir le gouvernement sur son engagement d'inclure des garanties dans ce sens dans le nouveau Code. Malgré l'échec de ces premières tentatives d'influencer la politique du gouvernement, lorsque le projet de loi a été présenté au Parlement pour être débattu et discuté, un certain nombre d'amendements déposés par des opposants, visant à restreindre la portée des nouvelles garanties et à limiter leur champ d'application aux soins ambulatoires, ont été adoptés. Malgré le succès de ces amendements problématiques, l'adoption du nouveau Code national de la santé, en 2020, a conduit à des réformes significatives capables d'améliorer et d'élargir considérablement l'accès des adolescents aux services de santé sexuelle et reproductive.

Kenya

Préciser les responsabilités face aux mauvais traitements subis par des femmes dans des structures de santé maternelle

« Les gens sont plus sensibles aux témoignages qu'aux statistiques. »

Patricia Nudi, Kenya

Contexte et accomplissements

L'accès à des soins de santé reproductive complets, y compris à des soins de santé maternelle de qualité, s'est longtemps avéré difficile au Kenya. Pendant des décennies, les femmes ont été soumises à de graves formes de maltraitance et de violences dans les maternités. Elles étaient physiquement retenues au sein des établissements après avoir accouché parce qu'elles ne pouvaient pas payer leurs frais d'hospitalisation. Les négligences et les violences physiques et verbales de la part du personnel soignant étaient fréquentes. La qualité des soins était souvent médiocre, en raison de l'absence d'équipements essentiels, d'un manque d'effectifs et d'un personnel insuffisamment formé. Les structures étaient souvent surpeuplées et insalubres. L'absence de cadres juridiques clairs ainsi que d'une réglementation et de mécanismes de contrôle efficaces ont permis à ces violences systémiques de se poursuivre.

Au début des années 2000, des organisations de la société civile ont commencé à travailler concrètement pour documenter et dénoncer ces pratiques. Par la suite, des stratégies contentieuses ont été élaborées et, en 2012 et 2014, un certain nombre de femmes qui avaient été retenues et avaient subi des violences et des mauvais traitements dans des maternités ont intenté des actions en

Chronologie des événements

- **2007**
Révélation des pratiques de détention et de mauvais traitements systémiques dans les établissements de soins maternels.
- **2015**
La Cour juge inconstitutionnelle la détention dans les maternités suite à l'incapacité de payer les frais d'hospitalisation.
- **2018**
La Cour déclare inconstitutionnels les violences et les mauvais traitements dans les centres de santé maternelle.
- **2018**
Adoption de lois établissant des mécanismes de contrôle efficaces pour les établissements de santé.

justice. Dans une série de jugements qui ont fait jurisprudence, les tribunaux ont accueilli leurs demandes, reconnaissant qu'elles avaient subi de graves violations de leurs droits constitutionnels ; ils leur ont accordé une indemnisation et ont ordonné au gouvernement kényan de mettre en place des mesures législatives et politiques pour éviter que de telles situations ne se reproduisent.

Face à la réticence persistante du gouvernement à mettre en œuvre ces décisions de justice, les organisations de la société civile, les avocats et les militants ont uni leurs forces pour poursuivre la sensibilisation et la mobilisation au niveau politique. Grâce à leurs efforts, le Parlement kényan a adopté, en 2018, des dispositions légales renforçant les mécanismes de contrôle et d'exécution. Une action permanente est en cours au Kenya pour assurer la pleine mise en œuvre des décisions de justice et l'adoption d'une législation interdisant la détention dans les établissements de santé, ainsi que pour améliorer les soins maternels.

Stratégies et actions

En 2006, des efforts ont été entrepris pour recueillir des preuves et documenter le traitement des femmes dans les établissements de soins maternels au Kenya. En 2007, un rapport publié par des organismes de la société civile, qui a fait date, a révélé que les cas de mauvais traitements, de violences et de détention pour cause de non- paiement des frais d'hospitalisation étaient très répandus et qu'il n'y avait aucun mécanisme de de contrôle en place pour en rendre compte.

Research and evidence

Suite à ces révélations, un organe de surveillance constitutionnel, la Commission Nationale des droits de l'homme du Kenya, a décidé de mener une enquête nationale sur les violations du droit à la santé et des droits sexuels et reproductifs au Kenya. En 2012, la Commission a publié son rapport d'enquête officiel démontrant la nature systémique des mauvais traitements et des détentions qui se produisaient dans les maternités et révélant que la mauvaise qualité des soins de santé maternelle était un facteur primordial dans les taux élevés de mortalité et de morbidité maternelles. Le rapport de la Commission a mis en évidence de multiples violations des droits de santé et des droits sexuels et

reproductifs, notamment l'indisponibilité de services de santé maternelle, les difficultés d'accès à ces services, la mauvaise qualité des services disponibles et le manque de sensibilité aux normes culturelles et aux croyances des patientes. La Commission a émis un certain nombre de recommandations importantes concernant les actions que l'État devait mettre en œuvre pour améliorer la situation.

Actions en justice

Les stratégies contentieuses ont joué un rôle déterminant dans les efforts de réforme. Entre 2012 et 2018, trois femmes qui avaient été victimes de mauvais traitements et de violences graves dans des centres de santé maternelle ont saisi les tribunaux pour violation de leurs droits constitutionnels. La première affaire, *Millicent Awuor (Maimuna) & Margaret Anyoso Oliele v. Attorney General & Others*, concernait deux femmes qui avaient été physiquement retenues dans une maternité parce qu'elles n'étaient pas en mesure de payer leurs frais d'hospitalisation. Au cours de leur détention, elles avaient été soumises à de mauvais traitements qui avaient entraîné de graves conséquences pour leur santé physique et mentale. En 2015, la Haute Cour du Kenya a jugé que leur détention et les mauvais traitements qu'elles avaient subis constituaient une violation de leurs droits constitutionnels. Elle a également jugé que ces femmes avaient droit à une indemnisation et a enjoint au gouvernement de veiller à ce qu'aucune patiente ne soit retenue ou maltraitée à l'avenir. A ce propos, elle a prononcé une interdiction claire de la détention dans les établissements de santé et institué un système de dispense de frais et des procédures de contrôle efficaces. En 2018, la Cour a rendu un arrêt similaire dans l'affaire *JOO (a.k.a JM) v. Attorney General & 6 Others*, concernant également une femme qui avait été maltraitée et retenue à la maternité.

Non seulement ces procédures ont permis aux femmes qui les ont engagées d'obtenir justice et réparation, mais elles ont également montré que la situation des plaignantes était emblématique des violences et des mauvais

traitements systématiques qui se produisaient dans les centres de santé maternelle.

Ces arrêts, qui ont fait jurisprudence, ont clairement reconnu un droit constitutionnel à des soins de santé maternelle dignes et de bonne qualité. Cette jurisprudence a entraîné un changement de perception radical parmi les femmes, les décideurs politiques et les prestataires de soins de santé dans tout le Kenya. Auparavant, l'opinion dominante était que l'accès aux soins maternels était un privilège dont les femmes devaient être reconnaissantes. Désormais, la possibilité d'accéder à des soins de santé maternelle de bonne qualité sans craindre d'être retenue ou maltraitée est considérée comme un droit et une prestation due à toutes les femmes, indépendamment de leur niveau de revenu ou de leur statut social.

Collaboration avec les structures de santé et les autorités locales

À la suite de ces décisions, les organisations de la société civile ont commencé à travailler avec les hôpitaux concernés et les autorités locales pour soutenir les efforts visant à modifier les politiques, les pratiques et les procédures. Au fil du temps, elles ont instauré un climat de confiance qui a disposé les administrations des hôpitaux et les autorités locales à accepter leurs conseils et leur assistance dans leurs efforts pour renforcer les systèmes de santé internes et veiller à ce que des cas similaires ne se reproduisent pas. Il s'agissait d'un processus constructif, mais délicat, dans lequel un équilibre minutieux devait être trouvé entre, d'une part, la garantie de la responsabilité et de la surveillance et, d'autre part, l'offre de formes importantes de partenariat, de soutien et d'orientation.

Cette collaboration et cet engagement ont permis d'obtenir une série de résultats concrets au niveau des établissements et au niveau local. Des plans à long terme d'amélioration de la qualité ont été établis ; des mécanismes de traitement des plaintes des patientes ont été mis en place tout comme une procédure d'établissement

d'échéanciers de paiement lors de l'admission des patientes ; les autorités locales et le secteur privé ont assuré le financement de lits supplémentaires et de fournitures, et une formation a été dispensée au personnel de santé et hospitalier.

Sensibilisation et mobilisation politique

Malgré l'arrêt de 2015 de la Haute Cour, le gouvernement a persisté dans l'inaction, sans mettre en œuvre la décision ni prendre de mesures législatives et politiques pour la faire appliquer. Bien que des partenariats constructifs avec certaines autorités locales et certains établissements de soins de santé aient permis d'opérer des changements importants dans leurs pratiques et leurs procédures, l'inaction du gouvernement central a permis la persistance des violences et des mauvais traitements systématiques.

Des stratégies de sensibilisation visant à inciter le gouvernement à agir ont été élaborées, à l'aide, entre autres, d'une cartographie destinée à identifier des alliés potentiels au sein du gouvernement et du Parlement. Cette cartographie a permis de repérer les défenseurs potentiels des changements législatifs et politiques demandés.

Les stratégies visant à exercer une pression parlementaire sur le pouvoir exécutif et à obliger le gouvernement à rendre des comptes se sont avérées particulièrement utiles. Par exemple, la Commission parlementaire de la santé a organisé une audition publique du Ministre de la Santé sur la pratique de la détention dans les établissements de santé, au cours de laquelle le Ministre a dû répondre aux questions de membres du Parlement. Ce dialogue avec le Ministre a fait l'objet d'une couverture médiatique considérable et a révélé l'ampleur de la pratique de la détention dans les hôpitaux : dans certains cas, les corps de patientes décédées n'étaient pas rendus aux familles tant que leurs proches n'avaient pas pu payer les frais d'hospitalisation. Ces révélations ont choqué l'opinion publique

et ont joué un rôle de sensibilisation considérable. À la suite de cette audition, le gouvernement s'est engagé à créer un fonds destiné à couvrir les factures hospitalières impayées, y compris pour les femmes hospitalisées dans les maternités.

La capacité d'identifier et de saisir les opportunités clés s'est avérée essentielle au succès des efforts de réforme de la législation. Par exemple, lorsqu'un processus de réforme de la loi sur la santé a débuté, les militants ont vu là une opportunité d'obtenir l'adoption de dispositions légales essentielles. Alors qu'ils n'avaient pas prévu initialement de s'engager dans ce processus, cette action est devenue un moyen essentiel d'obtenir les réformes nécessaires.

La persévérance face aux échecs a également été un atout essentiel. Par exemple, les militants ont préparé des projets d'amendement de la loi sur la santé interdisant les mauvais traitements et la détention dans les établissements de soins, et ont concentré leur action sur l'obtention d'un soutien à ce changement. Toutefois, la formulation de ces amendements a

suscité des inquiétudes quant aux possibles conséquences financières, et il est apparu clairement que les propositions ne pourraient pas progresser sans être examinées par d'autres commissions budgétaires, ce qui était impossible dans les délais impartis pour inclure les amendements dans la réforme de la loi sur la santé. Passant à la vitesse supérieure, les activistes ont préparé de nouvelles propositions visant à renforcer le contrôle et l'obligation de rendre des comptes, ne nécessitant pas une vérification financière supplémentaire et permettant, donc, d'éviter des retards et des reports.

En 2018, une nouvelle loi modificative de la loi sur la santé a été adoptée, établissant des procédures de contrôle efficaces. Par ailleurs, des changements des dispositifs de financement ont été établis pour permettre un accès gratuit aux services de soins de santé maternelle dans le cadre d'un fonds national d'assurance maladie. Les actions visant à obtenir une interdiction législative de la détention et des mauvais traitements dans les établissements de santé se poursuivent.



KMET Kenya

Malte

Obtenir des réformes politiques afin de permettre l'accès à la contraception d'urgence

« Je crois que cela a été une forme de prise de conscience pour les femmes, qui ont commencé à se dire "J'ai des droits ici, je peux agir, je suis maîtresse de ma propre vie, je peux faire mes propres choix. »

Francesca Fenech Conti, Malte

Contexte et accomplissements

Jusqu'en 2016, il était absolument impossible de recourir à la contraception d'urgence à Malte, car aucune pilule contraceptive d'urgence n'était autorisée dans le pays. En effet, les décideurs politiques maltais pensaient, à tort, que la contraception d'urgence pouvait interrompre une grossesse. L'avortement étant interdit à Malte, il semblait inconcevable que la commercialisation de la contraception d'urgence soit autorisée.

Suite à une recommandation de l'Agence européenne des médicaments et de la Commission européenne, datant de 2014 et modifiant la classification de certaines pilules contraceptives d'urgence désormais disponibles sans ordonnance, la plupart des pays de l'UE ont commencé à autoriser la vente libre de la majorité des pilules contraceptives d'urgence. Malte restait alors le seul pays de l'UE où toute forme de contraception d'urgence était entièrement interdite, avec ou sans ordonnance.

En 2015, des milliers de femmes ont commencé à se mobiliser sur les réseaux sociaux, demandant à avoir accès à la contraception d'urgence à Malte. En 2016, une « protestation judiciaire » a été

Chronologie des événements

- **2014**
Les institutions européennes recommandent la vente libre de la contraception d'urgence.
- **2015**
Les Maltaises se mobilisent pour demander l'autorisation de la pilule contraceptive d'urgence à Malte.
- **2016**
La contraception d'urgence est autorisée à Malte, pour la première fois dans l'histoire du pays.

déposée au nom de plus de 100 femmes, déclarant que le fait de ne pas pouvoir accéder à la contraception d'urgence était illégal et constituait une violation de leurs droits. La menace d'une procédure judiciaire et la pression politique ont poussé le gouvernement à agir et, grâce à une mobilisation politique et à des stratégies de sensibilisation, l'Autorité de Santé de Malte a finalement rendu sa décision en décembre 2016, autorisant la vente libre des produits de contraception d'urgence sans ordonnance. Aujourd'hui, la contraception d'urgence

est facilement accessible dans toutes les pharmacies du pays.

Stratégies et actions

Exercées sur une période de deux ans, la mobilisation populaire, les menaces de procédures judiciaires, la sollicitation des médias et l'influence politique ont conduit à l'autorisation de la contraception d'urgence à Malte, pour la première fois de son histoire. Le processus qui a conduit à ce résultat a incité à la mobilisation des femmes maltaises, permettant le développement d'une nouvelle génération d'activistes qui demandaient l'amélioration des droits reproductifs des femmes et ouvraient la voie aux efforts actuels d'abolition de l'interdiction totale de l'avortement dans le pays.

Un mouvement populaire en faveur du changement

En 2015, une Maltaise lance une page Facebook dans le but de créer une plateforme en ligne où les femmes pourraient discuter de santé et de droits sexuels et reproductifs, partager leurs expériences et s'entraider. Rapidement, le groupe devient extrêmement populaire grâce au bouche à oreille. Quelques mois après sa création, il comptait 20 000 membres, soit près de 5 % de la population maltaise.

Comme les femmes utilisaient ce groupe pour partager des expériences personnelles et des actualités venant d'autres pays de l'UE, les discussions sur cette plateforme se sont rapidement portées sur la contraception d'urgence. Les femmes ont commencé à se demander pourquoi elle n'était pas disponible à Malte et pourquoi elles devaient l'acheter dans d'autres pays européens. À mesure que le groupe se mobilisait autour de cette question, les membres ont commencé à discuter des actions qu'elles pourraient entreprendre pour changer cet état de fait.

Afin d'obtenir des informations supplémentaires sur les possibilités de faire évoluer les politiques maltaises en matière de contraception d'urgence, la fondatrice du groupe a contacté des juristes de pointe dans le pays ainsi que des organisations de la société civile maltaise afin de leur demander leur aide. Touchés par la vague de mobilisation des femmes maltaises en faveur de la réforme, ces experts et ces organisations se sont engagés à apporter leur soutien et à développer une stratégie permettant de conduire à une réforme politique.

Études et données

Il était indispensable de s'assurer que la mobilisation et les actions entreprises s'appuyaient sur des informations concrètes et sur des faits. Les activistes se sont dotés de nombreuses données et expertises, notamment en ce qui concernait les lois et les politiques des autres pays de l'UE en matière de contraception d'urgence, ainsi que des conseils et des informations en matière de santé publique.

En outre, en raison de la pénurie d'informations concrètes concernant la contraception d'urgence à Malte, y compris parmi les décideurs politiques et les prestataires de santé, un grand nombre de mythes et d'informations erronées circulaient. Beaucoup croyaient à tort que la contraception d'urgence entraînait une interruption de grossesse et l'associaient ainsi à l'avortement. Il s'est donc avéré indispensable de lutter contre la désinformation, en fournissant des données médicales et de santé publique aux médias et aux responsables politiques, afin d'assurer la réussite de ces efforts réformateurs.

Stratégies judiciaires

Pour les activistes, la méthode la plus stratégique pour faire pression sur le gouvernement a consisté à déposer ce que l'on appelle des « protestations judiciaires », au nom de 100 femmes, à l'encontre du Ministère de la Santé, du Ministère du dialogue social,

de la consommation et des libertés civiles, du Surintendant à la santé publique et du Procureur de la République.

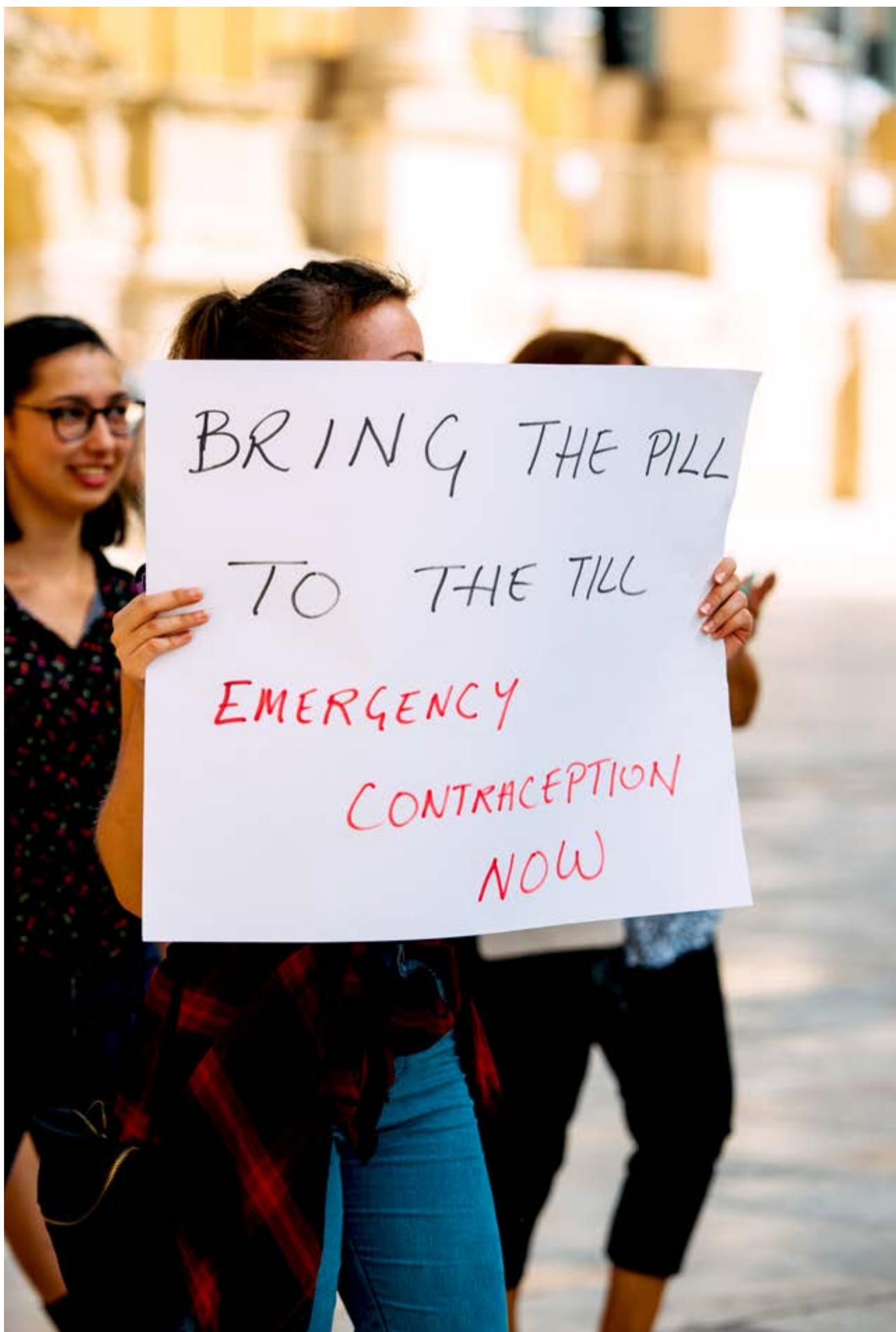
Cette démarche impliquait d'envoyer aux tribunaux un courrier officiel affirmant que la non-autorisation de la contraception d'urgence par les autorités gouvernementales était illégale. La protestation judiciaire n'entraîne pas de procès, mais a plutôt constitué un canal judiciaire officiel par lequel il a été possible de signaler publiquement à l'État qu'il était susceptible d'être attaqué en justice s'il ne remédiait pas à la situation et n'autorisait pas la commercialisation de la contraception d'urgence. Alors même que la protestation judiciaire n'obligeait pas l'État à prendre des mesures ni à répondre aux allégations, ce mécanisme a tout de même permis de faire pression sur le gouvernement afin de le pousser à réagir. Selon cette protestation judiciaire, l'absence d'autorisation de la contraception d'urgence violait le droit maltais, le droit européen et des normes internationales en matière de droits humains. La protestation judiciaire demandait au gouvernement de remédier immédiatement à la situation en autorisant la commercialisation de la contraception d'urgence à Malte, faute de quoi il s'exposerait à des actions en justice et à des demandes de dommages-intérêts.

Engagement des médias et des milieux politiques

Le dépôt de la protestation judiciaire a été très efficace pour attirer l'attention des médias et des politiques. Après avoir consulté des experts, le Responsable de l'Autorité en charge des Médicaments et le Ministre de l'Égalité se sont publiquement exprimés en faveur de l'autorisation de la contraception d'urgence à Malte – une étape importante, car aucun changement n'aurait été possible sans leur soutien, toute décision finale concernant l'autorisation de la contraception d'urgence revenant à l'Autorité en charge des Médicaments.

En réponse à cette protestation judiciaire, le gouvernement a lancé une série d'auditions parlementaires. Bien que les opposants à l'autorisation de la contraception d'urgence aient cherché à profiter de ces auditions pour diffuser des informations erronées et trompeuses sur la contraception d'urgence, les soutiens à la réforme ont tout de même pu défendre leur cause de manière claire et convaincante, en se fondant sur des recommandations et des données de santé publique. Au terme du processus, les commissions parlementaires ont publié leurs conclusions, établissant que la contraception d'urgence n'était pas liée à l'avortement et qu'elle ne constituait pas une interruption de grossesse. Elles ont recommandé l'autorisation de la contraception d'urgence à Malte, en suggérant qu'elle soit uniquement vendue sur ordonnance. À la suite de grandes manifestations en faveur d'une vente en libre-service, comme dans les autres pays européens, le Responsable de l'Autorité en charge des Médicaments a décidé d'autoriser la vente libre de la contraception d'urgence, sans ordonnance.

Tout au long de ce processus, une sollicitation stratégique des médias a été indispensable : la couverture médiatique a permis d'obtenir l'adhésion du grand public et de faire pression sur le gouvernement et sur les décideurs politiques. L'on a également compris que le gouvernement craignait d'attirer une attention négative sur le pays au niveau de l'UE et à l'international, si la contraception d'urgence n'était pas autorisée. La stratégie médiatique coordonnée qui a été choisie comprenait la création de documents d'information, l'organisation d'événements informatifs destinés aux journalistes et la désignation de porte-paroles.



©Karl Sciberras

Moldavie

Garantir l'application de directives et de normes nationales visant à sécuriser l'avortement

« Il faut avoir un modèle en tête, connaître par cœur les informations à l'appui et partager ces informations par n'importe quel canal disponible : la télévision, les responsables politiques, les gynécologues et les obstétriciens, les femmes et les étudiants. »

Rodica Comendant, Moldavie

Contexte et accomplissements

En 1955, l'avortement a été légalisé en Moldavie* pour les femmes en début de grossesse qui le demandaient, et à un stade plus avancé dans certaines circonstances spécifiques. Toutefois, malgré ces réformes, les soins liés à l'avortement restaient de mauvaise qualité en raison d'un manque de directives s'appuyant sur des données concrètes et de protocoles cliniques permettant de proposer des traitements modernes. Ces facteurs contribuaient ainsi à des taux élevés de complications post-avortement et à une forte mortalité et morbidité maternelles.

Afin d'améliorer la qualité des soins liés à l'avortement en Moldavie et de proposer des soins conformes aux meilleures pratiques internationales, des organisations de la société civile ont entamé une série de réformes politiques et juridiques.

En 2011, leurs efforts ont conduit à l'adoption des premières directives nationales pour la sécurisation de l'avortement et, en 2012, à l'entrée en vigueur d'une loi sur la santé reproductive permettant aux adolescentes de plus de 16 ans d'accéder à des soins

Chronologie des événements

- **1955**
Légalisation de l'avortement en Moldavie.
- **2011**
Adoption des premières Directives nationales pour la sécurisation de l'avortement.
- **2012**
Entrée en vigueur de la loi sur la santé reproductive.
- **2020**
Adoption des versions amendées des Directives nationales pour la sécurisation de l'avortement.

sexuels et reproductifs, notamment en matière d'avortement, sans avoir besoin du consentement de leurs parents. En 2020, des versions révisées de ces directives nationales ont été adoptées afin de refléter au mieux les directives et les normes internationales,

* Jusqu'en 1991, la Moldavie faisait partie de l'URSS et en appliquait les lois. La Moldavie a déclaré son indépendance en août 1991.

et l'avortement médicamenteux par téléconsultation, a été approuvé pour les Ces changements des politiques et de la législation ont largement amélioré la qualité des soins liés à l'avortement en Moldavie.

Stratégies et actions

Pendant de nombreuses années, les organisations de la société civile ont eu recours à un certain nombre de stratégies pour assurer l'application d'un cadre politique fiable garantissant la qualité des soins liés à l'avortement.

Collaboration avec le Ministère de la Santé

Dans le cadre de la stratégie déployée pour garantir l'exécution de réformes politiques et juridiques, il s'est avéré indispensable d'obtenir et de conserver des soutiens au sein du gouvernement. Les défenseurs de ces efforts de réforme savaient que les condamnations ou les critiques publiques s'avèreraient contreproductives et qu'une approche collaborative avec la société civile serait plus efficace. A cette fin, les ONG ont commencé à offrir leur expertise, leur assistance et leur aide au Ministère de la Santé. Avec le temps, elles ont noué une relation de collaboration avec le Ministère de la Santé, leur permettant de partager des recommandations et des conseils, de fournir des informations concernant les lacunes et les insuffisances existantes et de favoriser le développement de solutions reposant sur des informations concrètes.

Toutefois, en raison de circonstances politiques et de plusieurs élections, le Ministère a connu de nombreux remaniements. Ceux-ci ont entraîné quelques difficultés, car il fallait régulièrement renouveler les efforts pour construire de nouvelles relations et regagner la confiance. Cependant, ces efforts continus pour poursuivre l'engagement et reconstruire les relations après chaque remaniement

ministériel ont grandement contribué à la réussite de cette réforme.

Données médicales et informations de santé publique

L'utilisation d'analyses et d'informations reposant sur des données concrètes a été indispensable à la réalisation d'un changement juridique et politique. En outre, les études et les recommandations médicales et de santé publique ont joué un rôle important pour convaincre le gouvernement qu'une réforme était nécessaire.

En 2005, les organisations de la société civile ont commencé à procéder à des évaluations stratégiques des soins liés à l'avortement en Moldavie, en proposant des recommandations ciblées. Cela a conduit à l'adoption des premières directives nationales pour la sécurisation de l'avortement en 2011. Toutefois, si l'application de ce premier ensemble de directives a constitué une étape importante, un besoin de réforme et d'amélioration subsistait. Grâce à de nouvelles études, les ONG ont pu prouver au Ministère de la Santé l'impact clinique positif des directives initiales de 2011. Les conclusions de ces études indiquaient que ces directives avaient conduit à une amélioration importante de l'accès aux soins et de leur qualité, tout en réduisant le taux de complications post-avortement. Ces données ont persuadé le Ministère de poursuivre le processus de changement des politiques et de la législation.

La présentation au Ministère de la Santé de données de santé publique concernant les prestations de soins liées à l'avortement et le recours à la téléconsultation pour des avortements en début de grossesse pendant la crise du covid, s'est avérée très utile pour les étapes suivantes des efforts de réforme. Alors que des données internationales permettaient de prouver la sécurité de l'avortement médicamenteux et de la téléconsultation dans d'autres pays, il était important de montrer que cette sécurité pouvait être garantie en Moldavie. Les informations collectées dans le cadre d'une étude pilote nationale se sont révélées

indispensables pour éliminer tout doute concernant la modernisation des soins d'avortement en Moldavie.

Alliances avec des professionnels de santé

Il était important d'utiliser l'influence et le soutien des professionnels de santé pour garantir la réussite des stratégies de réforme. Non seulement ces professionnels étaient d'influents porte-paroles en ce qui concerne le besoin d'une réforme, mais l'implication de médecins spécialisés et d'experts en santé publique dans la collecte de données et dans la réalisation d'études s'est avérée cruciale pour garantir la validité et l'exactitude de ces informations. Leur participation active aux processus de recherche a conduit à de meilleures opportunités de mobilisation et a permis aux défenseurs de la réforme de mobiliser un vaste ensemble de professionnels de santé qui sont par la suite devenus des soutiens influents du changement politique et législatif. Plusieurs professionnels de santé impliqués dans les processus de collecte d'informations et de recherche ont été des porte-paroles indispensables dans le cadre de ces réformes : ils ont participé à des réunions avec le Ministère de la Santé et ont permis la diffusion publique d'informations concrètes sur le sujet.

Sollicitation des médias

Il était important de s'assurer que l'opinion publique soutiendrait la réforme et de lutter contre la stigmatisation sociale de l'avortement, afin de garantir l'engagement des politiciens en faveur des réformes concernées. A cette fin, des stratégies de sollicitation proactive des médias se sont avérées indispensables. Afin d'entretenir de bonnes relations avec les médias et les journalistes, des séances d'information étaient régulièrement organisées avec des journalistes et des étudiants en journalisme, dans le but de leur fournir des données concrètes concernant l'avortement et la santé reproductive.

Les stratégies de communication se sont concentrées sur la nécessité de fournir des informations factuelles exactes concernant l'avortement et de diffuser des données et des informations de santé publique pertinentes. Les réseaux sociaux ont également joué un rôle important dans la diffusion régulière de nouvelles informations, d'actualités positives sur ce sujet et de traductions de sources étrangères d'informations. Cela a permis de faire évoluer l'opinion publique en faveur d'un changement de la législation et des politiques en matière d'avortement.

Népal

Garantir le droit à des soins gratuits et accessibles en matière d'avortement

« La collaboration avec la société civile nous a permis d'apprendre les uns des autres et de renforcer mutuellement nos connaissances et nos stratégies. »

Sabin Shrestha, Népal

Contexte et accomplissements

L'avortement est resté illégal au Népal jusqu'en 2002, ce qui avait des conséquences extrêmement graves. Les femmes devaient avorter clandestinement, mettant en danger leur santé et leur vie. Le Népal présentait un des taux de mortalité maternelle les plus élevés au monde et plus de la moitié des décès maternels à l'hôpital résultaient de complications faisant suite à un avortement non sécurisé. Qui plus est, en raison du nombre élevé de poursuites pénales, les femmes condamnées pour avortement et infanticide représentaient 20 % de la population carcérale féminine.

Pendant trois décennies, les activistes ont mené à bien une série de stratégies multiformes pour garantir un changement juridique et politique visant à mettre fin à l'interdiction générale de l'avortement, et afin de permettre à toutes les femmes d'avoir accès à l'avortement au Népal. Grâce à un ensemble de mesures législatives, constitutionnelles et judiciaires permettant de parvenir à des réformes législatives et politiques, ces activistes ont mis en place un des cadres juridiques relatifs à l'avortement les plus solides au monde.

Chronologie des événements

- **2002**
L'avortement pour une série de motifs, y compris sur demande en début de grossesse, est légalisé dans la législation.
- **2007**
La Constitution provisoire reconnaît le droit constitutionnel à la santé reproductive.
- **2009**
La Cour Suprême reconnaît le droit constitutionnel d'accéder à l'avortement.
- **2015**
La nouvelle Constitution maintient le droit constitutionnel à la santé reproductive.
- **2018**
Adoption d'une législation complète en matière de santé reproductive, établissant des garanties légales pour des soins sécurisés et abordables en matière d'avortement.

En 2002, après des années de mobilisation, l'interdiction générale de l'avortement a été levée et l'avortement a été légalisé, sur demande et pendant les 12 premières semaines de grossesse, mais également plus tard pendant la grossesse dans plusieurs cas spécifiques. Bien que cet accomplissement ait déjà été très important, les activistes ont estimé qu'en pratique, des garanties juridiques supplémentaires seraient nécessaires pour assurer l'accès des femmes à des soins abordables et de bonne qualité en matière d'avortement.

La protection du droit à l'avortement par la Constitution a été garantie grâce à une mobilisation politique et à des procédures judiciaires. En 2007, à la fin de la guerre civile, le droit à la santé reproductive a été inscrit dans la Constitution provisoire du Népal. En 2009, suite à des actions collectives, la Cour Suprême a reconnu le droit à l'avortement comme étant un élément indispensable du droit à la santé reproductive. La Cour a ordonné au législateur d'adopter une législation complète capable de donner effet à ce droit et de garantir, en pratique, l'accès des femmes à des soins abordables en matière d'avortement.

En 2014-2015, pendant la transition du pays vers une république démocratique et alors que le processus d'élaboration de la nouvelle Constitution népalaise s'intensifiait, les activistes ont cherché à assurer l'inclusion du droit à la santé reproductive dans la nouvelle version de la Constitution. Une fois cet objectif atteint, ils ont commencé à se concentrer sur la mise en place d'un cadre législatif qui donnerait effet à la protection des droits constitutionnels conformément au jugement rendu par la Cour Suprême en 2009. En 2018, leurs efforts ont porté leurs fruits avec l'entrée en vigueur de la loi sur les droits de santé reproductive et sur la maternité sans risque (*Safe Motherhood and Reproductive Health Rights Act - Loi SMRHR*), un cadre législatif global concernant la santé reproductive et maternelle qui entérine de solides garanties concernant l'accès à des soins abordables en matière d'avortement.

Ce processus de réforme était le produit de décennies d'efforts continus et complexes entrepris par plusieurs acteurs. Aujourd'hui, au Népal, l'impact de ces changements juridiques et politiques est évident. L'avortement est désormais gratuit dans les établissements de soins publics, et des prestataires de niveau intermédiaire peuvent fournir des soins liés à l'avortement aux femmes habitant dans des communautés rurales, difficiles à atteindre. Les taux de mortalité maternelle ont baissé. Un travail proactif se poursuit pour garantir l'application de la Loi SMRHR et les défenseurs de la réforme se concentrent aujourd'hui sur l'obtention d'une totale dépénalisation de l'avortement au Népal et sur l'abolition de toutes les dispositions pénales applicables en la matière.

Stratégies et actions

Pendant plus de 30 ans, un collectif diversifié d'acteurs de la société civile a défendu la réforme globale des lois et des politiques népalaises relatives à l'avortement. Ces militants ont profité de chaque opportunité pour établir des collaborations et des alliances solides. Leurs stratégies reposaient principalement sur l'engagement du public et des responsables politiques, sur les études et la recherche de données concrètes, ainsi que sur des procédures judiciaires.

Expériences et témoignages de femmes

Des actions concertées ont été entreprises à partir des années 1990 afin d'assembler une solide base de preuves visant l'abolition de l'interdiction de l'avortement. Si les données de santé publique ont montré que l'avortement illégal et non sécurisé était une des premières causes de morbidité et de mortalité maternelles, il y avait eu jusque là très peu d'études, et des informations très limitées concernant les expériences vécues par les femmes.

Des informations ont été recherchées pour documenter les expériences des femmes emprisonnées pour avortement au Népal. Les conclusions de ces recherches, ainsi que les témoignages des femmes concernées, constituent une description saisissante de toutes les formes de préjudices subis par ces femmes à cause de l'interdiction de l'avortement. L'impact disproportionné de cette interdiction sur les femmes vivant dans la pauvreté et dans les régions rurales a également été mis en évidence. Ces études ont fourni des outils indispensables pour la sensibilisation des décideurs politiques et ont dessiné un argumentaire clair en faveur de la réforme.

Saisir chaque opportunité et chaque point d'impact

Au départ de leurs activités de soutien à cette réforme, des organisations de la société civile ont profité d'un élan qu'avaient suscité des lois discriminatoires à l'égard des femmes et la volonté d'éradiquer un cadre juridique néfaste relatif à des droits de propriété ancestraux. Cela a permis de lancer un débat national sur l'égalité des genres et les activistes ont rapidement saisi cette opportunité. Ils ont utilisé ce contexte à leur avantage afin de défendre une réforme de la loi sur l'avortement et ont développé des argumentaires centrés sur le caractère discriminatoire de l'interdiction de l'avortement.

Plus tard, en 2006, lorsque des mesures ont été prises pour préparer une Constitution provisoire à la fin de la guerre civile, les activistes ont compris qu'il s'agissait d'une opportunité cruciale pour traiter certains anciens problèmes d'inégalité et de discrimination, notamment à l'encontre des femmes. Une stratégie visant à inclure un droit constitutionnel à la santé reproductive a été rapidement élaborée et a porté ses fruits. La reconnaissance des droits reproductifs en tant que droits constitutionnels qui a découlé de cette stratégie a constitué un changement radical et a servi de base pour les mesures qui ont suivi.

Stratégies en matière judiciaire

Bien que l'avortement ait été légalisé en 2002, de nombreuses femmes n'avaient toujours pas accès à des services d'avortement légaux et sûrs. Elles faisaient face à divers obstacles, notamment des dispositions légales peu claires concernant l'avortement, un manque de sensibilisation concernant sa qualification juridique, un manque de services accessibles, des normes sociales qui nuisaient aux prises de décisions autonomes des femmes, des coûts prohibitifs et une stigmatisation liée à l'avortement.

« Nous avons cherché à nous assurer que ceux qui n'apportaient pas leur soutien (à la liberté de choisir l'avortement) s'abstiendraient, au moins, de nuire à notre cause : parfois, la neutralité peut déjà faire toute la différence. »

Purna Shrestha, Népal

En 2007, peu de temps après l'adoption de la Constitution provisoire, une coalition d'organisations de la société civile a lancé une action collective devant la Cour Suprême, établissant que le gouvernement n'avait pas défendu le droit constitutionnel à la santé reproductive et n'avait donc pas garanti, en pratique, l'accès à des services d'avortement abordables et sûrs. Une des parties au procès était une femme vivant dans la pauvreté, qui avait été obligée de mener à terme sa grossesse, car elle ne pouvait pas payer les frais d'avortement. En 2009, la Cour Suprême a rendu un jugement révolutionnaire, reconnaissant le droit constitutionnel à l'accès à l'avortement. Elle a également ordonné au gouvernement de mettre en place un cadre législatif complet garantissant, en pratique, un accès à l'avortement sûr et abordable.

Collaboration avec la société civile

A toutes les étapes de cette lutte, la collaboration avec la société civile est restée une priorité. Un vaste ensemble d'organisations et d'activistes ont travaillé ensemble pour atteindre des objectifs législatifs et politiques communs. Ces réseaux ont conçu des stratégies collectives et mené des initiatives communes et, à différents stades, ils ont noué les alliances officielles et structurées nécessaires à leur collaboration. Ils ont travaillé de manière solidaire pour surmonter les difficultés auxquelles ils étaient confrontés.

Par exemple, suite au jugement de la Cour Suprême de 2009, la société civile a créé un groupe de travail qui rassemblait des organisations de défense des droits humains et de défense des droits des femmes, des instituts de recherche, des groupes de jeunes, des groupes de défense des droits des personnes handicapées, des prestataires de soins et la Commission Nationale des Femmes, afin de garantir l'application du jugement et de s'assurer que le gouvernement mettrait tout en œuvre pour garantir l'accès à l'avortement. Entre 2011 et 2012, ce groupe de travail a ébauché une proposition pour une législation complète en matière d'avortement, tout en tissant des relations avec des responsables politiques pour soutenir cette proposition. En parallèle, des ébauches de projets de loi relatifs à la santé maternelle ont été soumises par une autre coalition d'organisations de la société civile, et le gouvernement a décidé de traiter en un seul bloc la santé maternelle et l'avortement dans un projet législatif.

Par conséquent, les deux alliances d'organisations de la société civile ont dû s'accorder et définir un ensemble d'objectifs communs pour cette nouvelle législation. Sans cela, les objectifs de chaque groupe risquaient de nuire aux priorités de l'autre groupe. Grâce à des discussions sérieuses et approfondies, ces alliances sont parvenues à identifier des objectifs communs et à

s'accorder sur leurs priorités. Elles ont convenu de mettre en place un comité de rédaction afin de présenter une proposition unique de la société civile en lien avec la législation. Dans le cadre de ce processus hautement collaboratif, les deux groupes ont partagé des informations et ont soutenu les efforts des uns et des autres pour faire avancer ce qui était devenu une cause commune. Tout au long de ce processus de rédaction, les coalitions ont garanti une mobilisation et un partage d'informations continus avec le Ministère de la Santé et des Populations, ainsi qu'avec les membres du Parlement, afin de ramifier le soutien à leur future proposition.

Sensibilisation et mobilisation politiques et publiques

Les activités de mobilisation et de sensibilisation visant à éduquer et à influencer les décideurs politiques se sont constamment révélées centrales dans le cadre des efforts réformateurs. Un travail de fond, sur plus de trente ans, a permis d'exploiter à la fois des canaux formels et informels dans l'engagement politique et la sensibilisation.

Sans une mobilisation et un engagement suffisants du public en faveur des réformes, la volonté des institutions politiques ne suffirait pas. Parfois, la mobilisation publique a également joué un rôle crucial dans la lutte contre des actions anti-avortement visant à revenir sur des acquis politiques et juridiques, par exemple lorsque les opposants à l'avortement ont lutté avec acharnement pour éviter l'inclusion du droit à la santé reproductive dans la Constitution de 2015.

Afin d'améliorer la sensibilisation du public et de générer une mobilisation autour de la réforme, les acteurs de la société civile ont diffusé des documentations informatives publiques, organisé des manifestations et recueilli des signatures pour leurs pétitions. Ils ont également identifié des personnalités publiques influentes, comme des célébrités et des sportifs/sportives, qui ont accepté de devenir des porte-paroles en faveur du changement politique et juridique.

La sollicitation efficace des médias a également joué un rôle très important. Afin de lutter contre l'image prédominante de l'avortement donnée dans les médias, qui s'appuie généralement sur des récits dramatisants et manipulateurs, ainsi que sur de fausses affirmations, il s'est avéré indispensable d'élaborer des communications reposant sur des données concrètes et factuelles.

Ces communications comprenaient des informations et des témoignages provenant de personnes concernées, mettant en lumière la souffrance que continuaient à causer les obstacles à l'avortement. En outre, le fait d'établir des relations constructives avec les journalistes et les médias, en leur fournissant du matériel et des contenus à utiliser dans le cadre de leurs articles sur l'avortement (par exemple un résumé des termes appropriés à employer et des photographies) s'est révélé très utile.



© Binod Joshi/AP Photo

Macédoine du Nord

Éliminer les obstacles juridiques et politiques néfastes en matière d'avortement

« Le plus dur, c'était la peur : avoir peur pour nos vies et pour notre liberté sous un régime autocratique. »

Bojan Jovanovski, Macédoine du Nord

Contexte et accomplissements

Depuis le début des années 1970, la législation, en Macédoine du Nord* autorise l'avortement sur demande pendant les 10 premières semaines de grossesse, et à un stade ultérieur dans un certain nombre de cas spécifiques, notamment pour des raisons socio-économiques.

Toutefois, à la suite de l'élection d'un nouveau gouvernement en 2008, une série d'initiatives rétrogrades de mobilisation du public, conçues pour stigmatiser l'avortement et fédérer l'opposition aux droits reproductifs, ont été menées. En 2010, le gouvernement a lancé une campagne officielle anti-avortement sur trois ans. En 2013, à la suite de cette campagne, le gouvernement a présenté une série de projets de lois visant à restreindre l'accès à l'avortement. Ces projets ont été adoptés par l'Assemblée de la République de Macédoine en 2013, à la suite d'une procédure législative accélérée contraire au règlement parlementaire. En 2014, le Ministère de la Santé a adopté un manuel ministériel sur les conseils en matière d'avortement, qui mettait en œuvre les nouvelles dispositions légales. Les femmes qui souhaitaient avorter devaient désormais satisfaire à une série de nouvelles exigences médicales inutiles ; elles

Chronologie des événements

- **1976**
Légalisation de l'avortement sur demande et pour des motifs spécifiques.
- **2013-2014**
Adoption de lois et de directives ministérielles néfastes limitant l'accès à l'avortement.
- **2017**
Le nouveau gouvernement s'engage à abroger la loi sur l'avortement et à révoquer les restrictions préjudiciables.
- **2019**
Adoption d'une nouvelle loi sur l'avortement supprimant les obstacles néfastes et étendant l'accès à l'avortement.

étaient notamment contraintes de soumettre une demande d'avortement écrite, de subir une échographie obligatoire, de prendre un rendez-vous obligatoire auprès d'un service de conseil partisan et de respecter une période d'attente de trois jours. La nouvelle législation

* Jusqu'en 1991, la République Socialiste de Macédoine faisait partie de la République fédérale de Yougoslavie. La République de Macédoine a déclaré son indépendance en 1991 et s'est renommée Macédoine du Nord en 2019.

incluait également, pour la première fois, des sanctions pénales potentielles et des amendes visant les professionnels de santé.

Suite à la restriction de l'accès à l'avortement par le gouvernement, en 2013, une coalition diversifiée d'experts et d'activistes a uni ses forces, en Macédoine du Nord, afin d'essayer de bloquer l'adoption de nouvelles mesures législatives. Cette démarche s'étant révélée infructueuse, la coalition a conçu et appliqué diverses stratégies multidimensionnelles visant le retrait de ces mesures.

En 2019, les efforts de la coalition ont conduit à l'adoption d'une toute nouvelle loi sur l'avortement, éliminant entièrement les exigences préjudiciables qui avaient été incluses en 2013-2014 et étendant également la légalité de l'avortement de manière significative. La nouvelle loi légalisait, notamment, l'avortement médicamenteux pour la première fois, étendait le délai légal pour l'avortement sur demande, libérait les procédures d'accès à l'avortement pour motifs spécifiques et étendait la liste des établissements de santé et des professionnels autorisés à proposer des soins liés à l'avortement, en incluant parmi eux des établissements de santé primaires.

Depuis l'adoption de la nouvelle loi, d'importants efforts continuent d'être engagés pour garantir son application efficace et fidèle. Les organisations de la société civile ont travaillé en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé afin d'établir des Directives Cliniques pour la Sécurisation de l'Avortement (2020) et de proposer une assistance technique permettant d'orienter les prestations de services d'avortement médicamenteux.

Stratégies et actions

Entre 2013 et 2019, un ensemble d'acteurs de la société civile et d'experts se sont mobilisés pour garantir la révocation des restrictions préjudiciables adoptées en 2013-2014.

Leur stratégie sur six ans s'appuyait sur plusieurs piliers principaux.

Coalitions et alliances

La Plateforme pour l'Égalité des Genres et pour la Protection des Droits des Femmes a été fondée en 2014. Elle réunit plus de 20 organisations de la société civile du pays. Cette plateforme, qui comprend des organisations travaillant dans un ensemble de secteurs concernés par l'égalité des genres, a placé les droits reproductifs, et plus spécifiquement le droit à l'avortement, en tête de ses priorités. Grâce à un exercice de modélisation visant à déterminer les capacités et l'expertise en matière d'avortement de ses organisations membres, la Plateforme a été en mesure de développer un cadre stratégique pour ses actions et de clarifier le rôle de chacun de ses membres. Ceux d'entre eux qui étaient dotés d'une longue expérience en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs ont pu partager des informations et des conseils qui ont permis de développer les capacités des autres membres, en leur fournissant les compétences nécessaires pour défendre efficacement leur cause.

La création de cette plateforme a non seulement permis aux organisations membres de collaborer dans la conception de stratégies, en s'assurant que leur travail bénéficiait à leurs intérêts mutuels. Elle leur a également permis de présenter des propositions de réformes communes et de mener des campagnes ensemble. Cela a renforcé l'impact de ces actions, grâce au nombre et à la variété des organisations représentées.

Plus tard, en 2015, une vaste alliance comprenant environ 100 organisations de la société civile, ainsi que des partis politiques qui ne figuraient pas au gouvernement d'alors, s'est formée. Cette alliance, connue sous le nom de « Citoyens de Macédoine », a été constituée en opposition au gouvernement nationaliste et anti-démocratique élu en 2008, à l'origine de la loi anti-avortement adoptée.

La création de cette alliance a facilité le dialogue et la coopération avec des partis politiques d'opposition, posant les bases de stratégies politiques qui allaient devenir, par la suite, indispensables au processus de réforme. En même temps, cette alliance a permis de discerner dans les nouvelles restrictions en matière d'avortement un élément d'une plus ample dynamique de menace pour les droits fondamentaux et l'État de droit dans le pays.

Études concernant l'opinion publique et élaboration des communications

Il était évident que la réussite de cette réforme juridique allait dépendre de la mobilisation de l'opinion publique contre les nouvelles restrictions en matière d'avortement. Cette mobilisation était indispensable pour générer une volonté et un soutien politique à la réforme parmi les acteurs de la scène politique. Afin d'évaluer les positions du grand public concernant l'avortement, une étude à ce sujet a été menée en 2013. Les données des sondages ont montré que plus de la moitié de la population était opposée aux nouvelles lois rétrogrades et que près de 65 % des personnes interrogées estimaient qu'il revenait aux femmes de prendre les décisions relatives à l'avortement.

Plus tard, en 2019, lorsque de nouvelles propositions de loi visant à retirer les mesures adoptées en 2013-2014 ont été présentées au Parlement, des groupes de discussion ont été créés pour développer et tester une approche et des communications visant à susciter l'adhésion du public vis-à-vis de la nouvelle législation. Ces groupes ont étudié la manière dont différents messages

envisagés résonnaient auprès de différents groupes de population dans la société. Cela a permis aux experts et aux activistes de développer une stratégie de communication axée sur des concepts de « soin », de « santé » et de « liberté individuelle ». En outre, des campagnes vidéo ont permis de fournir au public des informations concrètes et exactes concernant les nouveaux projets de loi relatifs à l'avortement.

Dans le cadre de ce processus, certains activistes appartenant à des ONG n'étaient pas très à l'aise avec l'idée de concentrer la campagne de communication sur les concepts de « soin » et de « santé ». Ces organisations de défense des droits humains auraient préféré utiliser des termes associés aux droits humains et au militantisme féministe. Toutefois, elles ont compris qu'afin de toucher plus efficacement la population et de générer plus d'adhésion vis-à-vis de la nouvelle loi au « centre », les communications visant l'adhésion du public devaient utiliser le langage des personnes ciblées et traiter les problèmes et les inquiétudes qui étaient les leurs.

Données de santé publique et documentation relative à l'impact

Les stratégies ont dû beaucoup s'appuyer, à chaque instant, sur des informations et des données de santé publique. Les Lignes directrices de l'OMS pour un avortement sans risque (Lignes directrices de l'OMS) ont notamment été utilisées. Elles définissent clairement que les délais d'attente, les exigences en matière de conseil et les échographies préalables à l'avortement sont inutiles d'un point de vue médical, servent uniquement à retarder l'accès à l'avortement, augmentent la charge financière des femmes qui veulent avorter et rabaisent les femmes en laissant entendre qu'elles ne sont pas compétentes pour prendre des décisions de manière autonome. Cette source de données et d'informations officielle, s'appuyant sur des preuves, a servi de point de repère central et convaincant dans les efforts de défense et de sensibilisation, aussi bien auprès des

législateurs et des professionnels de santé que des membres du gouvernement et des représentants du Ministère de la Santé.

A mesure que les efforts visant à révoquer les restrictions gagnaient du terrain, il est apparu évident que de nombreuses parties prenantes ne comprenaient pas pleinement la portée de l'impact négatif de ces nouvelles exigences pour les femmes qui avaient besoin de soins liés à l'avortement. Si certains législateurs comprenaient que ces exigences n'avaient aucune utilité médicale et qu'elles étaient injustes sur le principe, ils ne saisissaient pas les conséquences pratiques relativement graves qu'elles pouvaient avoir. Afin de présenter des informations convaincantes concernant l'impact de ces lois sur les femmes et sur les professionnels de santé, une série d'entretiens a été réalisée avec des femmes qui avaient cherché à avorter après 2013-2014, ainsi qu'avec des gynécologues, des travailleurs sociaux et des représentants de la société civile. Les conclusions de leurs témoignages, qui décrivaient en détail la stigmatisation dont les femmes avaient souffert et les implications négatives concrètes de ces exigences, ont renforcé les efforts de réforme entre 2017 et 2019.

Stratégies de sensibilisation et d'engagement

En 2013, une coalition d'organisations non gouvernementales et d'activistes défendant les droits des femmes a remis en cause la constitutionnalité des lois régressives adoptées devant la Cour Constitutionnelle. Toutefois, la Cour a choisi de maintenir la loi et il est devenu évident que pour mener à bien une réforme législative, un vote parlementaire et des mesures législatives seraient nécessaires pour adopter de nouvelles lois ou modifier les lois existantes. Par conséquent, les actions de sensibilisation et d'adhésion menées auprès des responsables politiques, qui avaient été conçues pour générer un engagement politique et une dynamique en faveur de l'abrogation de la loi, se sont avérées essentielles dans le cadre de la stratégie réformatrice engagée pendant six ans. Ces mesures ont été déployées en plusieurs

phases en raison de l'évolution de la situation politique dans le pays tout au long de cette période.

Initialement, les stratégies de mobilisation politique se concentraient sur le développement d'alliances avec les législateurs et les partis politiques opposés au gouvernement de 2008. Ces efforts visaient à établir et consolider le soutien à la révocation des nouvelles restrictions. Par exemple, la formation d'une vaste alliance appelée « Citoyens de Macédoine » rassemblait des organisations de la société civile et des partis politiques opposés aux visées du gouvernement de 2008 à l'encontre de l'État de droit et des droits sexuels et reproductifs, en posant les bases d'une coopération future. En outre, lorsque les résultats des enquêtes d'opinion ont montré qu'une majorité du pays était opposée à ces nouvelles lois régressives, ces informations ont été partagées avec des responsables politiques et des législateurs alliés afin de les encourager à exiger une réforme.

A l'approche des nouvelles élections générales de 2016, les efforts de sensibilisation ont commencé à se tourner vers le besoin de transformer la vaste opposition des partis politiques aux restrictions de 2013-2014, ainsi que leur soutien général à une abrogation, en un engagement concret à mener à bien la réforme s'ils étaient élus au gouvernement. A mesure que les élections de 2016 se rapprochaient, les militants ont intensifié leurs relations avec les leaders des partis politiques d'opposition en s'assurant que la révocation des restrictions anti-avortement ferait partie de leurs promesses de campagne avant l'élection. La Plateforme pour l'Égalité des Genres et la Protection des Droits des Femmes cherchait à obtenir des engagements publics concrets de la part des partis politiques, en leur demandant de confirmer qu'ils mèneraient à bien les réformes législatives nécessaires pour se conformer aux Lignes directrices de l'OMS et aux normes internationales applicables en matière de droits humains, et garantiraient un processus de réforme ouvert à la participation de professionnels de santé

et d'acteurs de la société civile. Afin de garantir ces engagements, la Plateforme a rédigé une déclaration écrite concernant la réforme législative et la protection de la santé des femmes et de leurs droits reproductifs, en s'assurant que le langage utilisé susciterait l'intérêt des partis politiques dont le programme électoral était axé sur des questions inhérentes à la démocratie et aux droits humains. Grâce à des mesures de sensibilisation et d'appel à l'engagement, cette déclaration a obtenu avant l'élection le soutien public de onze partis politiques différents.

Un de ces partis politiques a remporté les élections de 2016, ce qui a permis le développement d'un paysage politique beaucoup plus favorable à la réforme. Par conséquent, à partir de 2017, les stratégies de mobilisation politique ont changé d'approche, en cherchant plutôt à s'assurer que les engagements préalables à l'élection déboucheraient bien sur des mesures gouvernementales concrètes.

En 2017, la Plateforme pour l'Égalité des Genres et la Protection des Droits des Femmes a convié des représentants du nouveau gouvernement, des législateurs et des professionnels de santé à discuter de l'impact préjudiciable des restrictions de 2013-2014 sur les femmes. Le Ministre Adjoint à la Santé s'est engagé à mener à bien les réformes législatives nécessaires et à mettre en place un processus de réforme inclusif et multisectoriel. Afin d'honorer cet engagement, le Ministère de la Santé a mis en place un groupe de travail chargé de rédiger de nouvelles lois et de rassembler les experts de la société civile de la Plateforme, des gynécologues et des travailleurs sociaux. Toutefois, le processus de rédaction s'est avéré complexe et les participants ont rapidement rencontré des blocages. Afin de profiter de cette initiative et de la dynamique favorable à la réforme, les acteurs de la société civile impliqués dans le groupe de travail ont décidé de préparer une ébauche de proposition qui servirait de base aux discussions de groupe. Ils ont présenté une proposition solide qui a servi de point de départ pour

les négociations. Cette proposition allait au-delà de la simple abolition des restrictions de 2013-2014 et comprenait des propositions de modernisation des services de soins liés à l'avortement dans le pays, notamment en légalisant l'avortement médicamenteux et en prolongeant les délais relatifs à l'avortement.

Cette initiative a fini par permettre de débloquer la situation et le texte de la société civile est devenu la base de la nouvelle législation adoptée. Il s'agissait désormais de se concentrer sur l'adoption de la nouvelle loi par le Parlement. Des mesures clés ont été déployées, incluant, entre autres, le renforcement du soutien de porte-paroles dans divers partis politiques, afin d'obtenir l'adhésion de leurs collègues, ou encore l'organisation de sessions de briefing avec des législateurs afin de fournir des informations et des données concernant l'avortement et les objectifs des projets de réforme. En 2019, ces mesures ont conduit à l'adoption d'une toute nouvelle loi sur l'avortement abolissant les dispositions préjudiciables et rétrogrades appliquées depuis 2013 et étendant la légalité de l'avortement de plusieurs manières essentielles, à savoir, notamment : en prolongeant les délais légaux pour l'avortement et en légalisant l'avortement médicamenteux en début de grossesse. Fait notable, la nouvelle législation a été votée par des membres du Parlement de tous les bords politiques, y compris des membres du parti politique qui était au pouvoir en 2013 et avait promulgué les restrictions néfastes de 2013-2014.



Vanco Dzambaski

Pérou

Établir des directives nationales en matière d'avortement

«Quand la femme mise en cause a pris la parole à propos de sa propre situation et appelé à une mise en œuvre, cela a eu un effet considérable sur le gouvernement ».

María Ysabel Cedano Garcia, Pérou

Contexte et accomplissements

Depuis 1924, le droit péruvien autorise l'avortement lorsque la grossesse présente un risque grave pour la vie ou la santé de la femme enceinte. En dehors de ces deux situations, l'avortement reste illégal.

En 1997, le régime du Président Fujimori a abrogé le Code de la Santé péruvien, abolissant ainsi la procédure qui autorisait l'avortement en cas de risque pour la vie ou la santé. Si l'avortement était légal dans ces circonstances précises, en pratique il était devenu presque impossible d'y avoir accès.

Pendant plus de 15 ans, des activistes et des organisations de la société civile ont réclamé la mise en place de nouvelles directives nationales en matière d'avortement. Comme la pression vers un changement de politique augmentait, le niveau d'engagement politique suffisant pour prendre des mesures a été atteint et, en 2014, le gouvernement a adopté de nouvelles directives relatives à l'avortement afin de réguler et de faciliter l'accès à des soins légaux liés à l'avortement.

Chronologie des événements

- **1924**
Le droit autorise l'avortement lorsqu'il est nécessaire pour protéger la santé ou la vie des femmes enceintes.
- **1997**
Le Code de la Santé est aboli et les directives de procédure relatives à l'avortement sont supprimées.
- **2014**
Adoption de nouvelles directives techniques nationales concernant l'avortement.

Depuis l'adoption de ces directives, les efforts engagés pour surmonter les difficultés d'application de la loi se poursuivent, au même titre que les activités visant à obtenir une réforme juridique et politique complète concernant l'avortement au Pérou.

Stratégies et actions

Afin de garantir l'adoption de nouvelles directives techniques relatives à l'avortement, les activistes ont mené une stratégie multiforme pendant près de 15 ans, autour de plusieurs axes principaux : responsabilité internationale, communications publiques, campagnes de mobilisation et sensibilisation politique.

Stratégies de communication et de mobilisation de l'opinion publique

Au début des années 2000, des études ont montré que l'opinion publique était très peu favorable à la légalisation de l'avortement, dans tous les cas de figure. Les activistes savaient que toute démarche en vue d'un changement de politique et de l'adoption de nouvelles directives nationales relatives à l'avortement serait bloquée si les stratégies de réforme ne se concentraient pas en grande partie sur une démarche de sensibilisation de l'opinion publique. Pour réussir, ils auraient besoin de trouver de nouveaux messages et de nouvelles manières d'aborder le sujet de l'avortement avec le public.

Les activistes ont alors commencé à diffuser les récits de femmes et de jeunes filles qui s'étaient vu refuser l'accès à l'avortement dans des situations mettant en danger leur vie ou leur santé. Au fil du temps et avec des structures de soutien adaptées (notamment un soutien psychosocial), ces femmes ont également accepté de prendre la parole en public et de parler de ce qu'elles avaient subi. Le débat public a commencé à aborder des sujets qui étaient restés jusque-là tabous, comme les violences sexuelles, la santé mentale et le suicide. En plus des voix de ces femmes, une équipe interdisciplinaire de porte-paroles, comprenant des juristes et des professionnels de santé, a commencé à traiter de ces sujets. Grâce à ce nouvel angle d'attaque, les mentalités ont évolué et

l'opinion publique a commencé à soutenir de plus en plus l'adoption de nouvelles directives concernant l'accès à l'avortement.

La collaboration avec les acteurs de la société civile et le développement d'alliances avec des professionnels de santé ont également joué un rôle important dans le cadre des stratégies de mobilisation du public déployées. Par exemple, des associations d'avocats, des organisations de juristes, de sensibilisation et de santé, des organisations féministes et de lutte pour les droits des femmes ainsi que des organisations catholiques ont uni leurs forces afin de lancer plusieurs campagnes visant à remporter l'adhésion de l'opinion publique.

Responsabilité internationale et procédures judiciaires stratégiques

Des stratégies axées sur la responsabilité vis-à-vis des instances internationales, et notamment le recours à des procédures judiciaires stratégiques auprès d'organisations internationales de défense des droits humains, ont joué un rôle important au cours des quinze années de mobilisation pour l'obtention d'une réforme des politiques. Pendant dix ans, deux personnes qui s'étaient vu refuser l'avortement alors que leurs vies et leur santé étaient menacées ont déposé des plaintes auprès de deux organisations internationales de défense des droits de l'homme : le Comité des droits de l'homme et le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW).

« Il était indispensable de s'assurer une couverture médiatique – les journalistes comprenaient les problèmes et le poids de la loi. »

Rossina Guerrero, Pérou

La première de ces femmes, K.L., s'est vu refuser l'accès à un avortement légal quand elle avait 17 ans, après un diagnostic de malformation fatale du fœtus pendant la grossesse. Elle a été obligée de mener sa grossesse à terme. Son bébé est mort quatre jours après la naissance et ces événements ont eu des conséquences très lourdes sur sa santé physique et psychologique. En 2005, dans une décision absolument inédite, le Comité des droits de l'homme a conclu que les droits à la liberté et au respect de la vie privée de cette femme avaient été violés par un traitement jugé cruel, inhumain et dégradant. Le Comité a ordonné au Pérou d'indemniser K.L. et de mener une réforme politique afin de s'assurer qu'aucune violation similaire ne se reproduise à l'avenir.

En 2009, une autre plainte internationale a été déposée à l'encontre du Pérou, cette-fois ci auprès du CEDAW. Cette affaire concernait L.C., qui avait tenté de se suicider après être tombée enceinte à la suite d'un viol, à 13 ans. Elle avait sauté du haut d'un bâtiment et subi de graves lésions à la colonne vertébrale. Malgré cela, les médecins avaient refusé de l'opérer d'urgence en raison de sa grossesse et ne l'avaient pas autorisée à avorter. Après cette décision médicale, L.C. a fait une fausse couche et doit aujourd'hui vivre avec des lésions permanentes de la colonne vertébrale. En 2011, le CEDAW a jugé que ses droits humains avaient été violés et a ordonné au Pérou de l'indemniser et d'émettre des directives et des procédures claires permettant aux femmes de faire valoir leurs droits à l'avortement.

Afin de déterminer auprès de quel organisme il était préférable de déposer plainte pour obtenir les meilleurs résultats possibles, plusieurs facteurs ont été analysés. Il s'agissait, entre autres, d'évaluer s'il était préférable de recourir au système régional de défense des droits humains ou de déposer plainte auprès d'organisations internationales.

Les décisions des Comités dans les affaires K.L. v. Peru et L.C. v. Peru ont montré les torts causés par l'absence de directives et de

procédures claires permettant aux femmes de faire appliquer leur droit à l'avortement. Ces décisions ont attiré une couverture médiatique considérable et ont joué un rôle crucial dans le lancement d'un débat public et dans l'évolution des mentalités sur le sujet. La reconnaissance, par les Comités, de la violation des droits humains que représentait l'absence d'accès à l'avortement a eu une influence majeure sur l'opinion publique, et la souffrance individuelle de ces deux femmes a suscité énormément d'empathie de la part de la population péruvienne.

Sensibilisation des responsables politiques

Suite à la décision du CEDAW, la pression s'est intensifiée sur le gouvernement afin de le pousser à adopter des mesures. Le Pérou était désormais visé par deux décisions de justice internationales et, alors que le gouvernement avait initialement refusé de participer au processus judiciaire international, il était devenu impossible pour lui de l'ignorer. Cela a amené le Ministère de la Justice à reconnaître, enfin, la nature contraignante de ces décisions. Le dialogue instauré entre le Ministère de la Santé et différentes parties prenantes s'est avéré essentiel pour convaincre le gouvernement que les réformes demandées étaient nécessaires.

Des modélisations ont été réalisées dans le but de soutenir la conception de stratégies de mobilisation politique efficaces, afin d'identifier les positions de chaque acteur au sein des ministères clés et du Congrès. Cela a permis aux activistes de repérer de potentiels alliés et d'adapter la mobilisation aux intérêts et aux situations de chaque personne ciblée. Par exemple, cette modélisation indiquait que certains de ces acteurs, bien qu'opposés à la reconnaissance des droits reproductifs, pourraient appeler à l'action car ils estimaient que le Pérou devait se plier aux décisions des organisations internationales de défense des droits humains. Le fait de travailler avec différents alliés au sein du Congrès a également fourni aux activistes d'importants moyens de pression sur les ministères. Ces

alliés pouvaient exercer des fonctions de contrôle parlementaire, poser des questions et demander des informations par le biais de canaux officiels et informels, engendrant une pression que les acteurs de la société civile n'auraient pas pu exercer seules. A différents moments, la mobilisation proactive des professionnels de santé a joué un rôle particulièrement important dans la stratégie de sensibilisation politique, car ils pouvaient présenter le sujet sous l'angle de la santé et expliquer la nécessité d'une réforme, y compris pendant les débats parlementaires.

En 2014, au terme de nombreuses années de pression, de nouvelles directives en matière d'avortement ont été adoptées. En 2016 et 2019, respectivement, le gouvernement a présenté des excuses officielles à L.C. et à K.L. et leur a accordé une indemnisation.



DEMUS

Philippines

Adopter une politique en matière de soins post-avortement

« En tant que défenseurs de cette cause, nous devons toujours nous montrer intrépides et sincères. »

Rostom Deiparine, Philippines

Contexte et accomplissements

Selon les estimations, le nombre des interruptions volontaires de grossesse aux Philippines avoisinerait le million, chaque année. En raison de lois et des politiques extrêmement restrictives en ce qui concerne les avortements, ceux-ci sont pour la plupart dangereux et conduisent à des dizaines de milliers d'hospitalisations et au décès de centaines de femmes, tous les ans. La crise du COVID-19 a gravement exacerbé les problèmes rencontrés par les femmes aux Philippines en raison du cadre légal restrictif en vigueur en matière d'avortement.

Jusqu'en 2016, de nombreuses femmes qui avaient rencontré des complications à la suite d'un avortement non sécurisé se sont vu refuser l'accès à des soins post-avortement ou ont été victimes de harcèlement et de comportements irrespectueux alors qu'elles demandaient à accéder à des soins vitaux. Bien qu'une série de lois et de politiques adoptées entre 2000 et 2012 aient clairement établi que les soins post-avortement étaient légaux, la stigmatisation associée à l'avortement et l'absence d'un cadre politique solide pour les soins post-avortement, centré sur les femmes, ont créé de nombreux obstacles pour les femmes qui avaient besoin de ces soins. En raison de ce droit restrictif sur

Chronologie des événements

- **2012**
Adoption de la loi sur la santé reproductive.
- **2015**
Le CEDAW publie son rapport d'enquête sur les Philippines.
- **2016**
Adoption d'une politique de soins post-avortement.

l'avortement, de nombreux professionnels de santé avaient peur de fournir des soins post-avortement et de nombreuses femmes s'abstenaient de demander des soins, ou retardaient le moment de le faire, en raison de mauvais traitements fréquents dans les établissements de santé et parce qu'elles craignaient d'être dénoncées à la police et poursuivies en justice.

Des efforts concertés pour réformer le droit en matière d'avortement aux Philippines ont commencé en 1998. Dans ce processus, un des objectifs les plus importants concernait l'adoption d'une politique de soins post-avortement fiable, qui reconnaîtrait le droit à des soins respectueux et éviterait aux femmes d'être dénoncées aux autorités.

Pendant plus de dix ans, des organisations de la société civile ont partagé des études et des données concernant la situation des femmes sollicitant des soins post-avortement, ont construit des réseaux et des alliances et ont exploité des stratégies de responsabilité internationale.

Grâce à ces efforts, une politique innovante en matière de soins post-avortement a été adoptée en 2016. Elle reconnaît le droit à des soins post-avortement respectueux, réitère l'obligation des prestataires de santé de protéger la confidentialité des patientes et insiste sur le fait que les professionnels de santé ne peuvent pas refuser de fournir des soins post-avortement. Si cette politique de 2016 a été révisée en 2018, avec quelques restrictions, le nouveau cadre de 2018 conserve l'essentiel des garanties de la politique de 2016.

Si l'avortement reste limité aux Philippines, l'adoption d'une meilleure politique relative aux soins post-avortement a stimulé et renforcé la détermination des militants, qui poursuivent leur lutte en faveur d'un changement politique et juridique visant à révoquer les restrictions en la matière.

Stratégies et actions

Pendant plus de dix ans, une coalition diversifiée d'acteurs de la société civile s'est mobilisée pour obtenir l'adoption d'une politique complète relative aux soins post-avortement, garantissant aux femmes l'accès à des soins respectueux, sans discrimination.

Stratégies de responsabilité vis-à-vis des instances internationales

En 2007, plus de 20 organisations de la société civile se sont unies afin de concevoir et de mettre en place des stratégies de responsabilité vis-à-vis des instances internationales, destinées à révéler un ensemble de violations des droits reproductifs

commises aux Philippines et à recourir à la pression internationale en faveur d'un changement politique et juridique. Au cœur de ces stratégies, on trouve notamment une requête au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), pour qu'une enquête officielle soit diligentée concernant les violations de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (la Convention) causées par les lois et les politiques restrictives relatives aux droits reproductifs aux Philippines.

Sur la base des nombreuses preuves qui lui ont été soumises entre 2008 et 2012, le CEDAW a accepté la demande d'enquête. Il s'agit d'une décision tout à fait inédite, puisque c'était la première fois que le CEDAW acceptait une telle demande en matière de droits reproductifs. Toutefois, le gouvernement s'est d'abord montré réticent à accepter la visite du CEDAW dans le cadre de cette enquête. Grâce à une forte sollicitation des médias et à une mobilisation bilatérale, la pression exercée sur le gouvernement n'a cessé de croître et il a fini par accepter la visite du CEDAW en 2012.

En 2015, le CEDAW a rendu son rapport officiel, établissant que les lois et les politiques nationales et locales restreignant l'accès aux informations et aux services de santé reproductive entraînaient des violations graves et systématiques de la Convention. Le rapport exigeait du gouvernement qu'il procède à de vastes réformes législatives et politiques afin de garantir l'accès à toute une série de services et d'informations en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs. Des recommandations spécifiques réclamaient l'accès des femmes à des soins post-avortement confidentiels et de qualité, ainsi qu'à la mise en place de procédures permettant aux femmes de déposer des plaintes liées à leurs soins post-avortement, sans avoir à craindre de représailles.

Les conclusions de l'enquête du CEDAW, ainsi que ses recommandations, ont créé une dynamique favorable au changement politique et juridique, et ont posé les bases

des stratégies de mobilisation politique qui allaient suivre.

Preuves du préjudice et expériences des femmes

Les démarches en faveur d'une réforme se fondaient, en grande partie, sur la documentation et la diffusion de preuves concernant les conséquences néfastes des lois restrictives sur l'avortement et les obstacles empêchant l'accès à des soins post-avortement de qualité. Ces activités étaient nécessaires pour garantir la réussite des stratégies de mobilisation internationale, ainsi que pour poser les bases d'un engagement politique à l'échelle nationale. Il était également indispensable que les objectifs juridiques et politiques visés, ainsi que les stratégies de mobilisation, s'articulent autour des expériences des femmes concernées.

Afin de recueillir des preuves, une série d'entretiens ont été menés auprès de femmes et de professionnels de santé qui avaient fait eux-mêmes l'expérience des conséquences négatives et disproportionnées des restrictions sur les populations vulnérables. Des groupes de discussion consacrés aux soins post-avortement ont également été constitués et ont rassemblé des informations concernant les refus de traitement et les menaces de poursuites pénales rencontrés par les femmes concernées. En 2010, des organisations de la société civile ont publié un rapport documentant des expériences de femmes, qui est devenu un outil essentiel dans la mobilisation qui a suivi.

« Défendez vos droits quand vous savez que vous avez raison. »

Claire Padilla, Philippines

Les preuves recueillies par la société civile et le rapport d'enquête de 2015 du CEDAW ont poussé l'institution nationale compétente en matière de défense des droits humains, la Commission Philippine des Droits de l'Homme, à mener en 2016 sa propre enquête nationale indépendante sur les

droits reproductifs et les cas d'abus et de maltraitance signalés par des femmes qui avaient demandé des soins post-avortement. Dans son rapport officiel, la Commission a fait œuvre de pionnière et recommandé au Congrès d'adopter une série de mesures afin de traiter cette situation. La Commission a non seulement appelé à la réforme et à l'amélioration des politiques concernant les soins post-avortement, mais a également recommandé, pour la première fois, une réforme des lois restrictives en matière d'avortement en vigueur dans le pays.

Autonomisation des acteurs de terrain et alliances avec la société civile

Les efforts de mobilisation des communautés et d'autonomisation des acteurs de terrain ont également joué un rôle important pour garantir le changement. Des groupes de discussion et des entretiens avec plusieurs femmes ont permis de rassembler des informations au niveau des communautés, offrant des opportunités de sensibilisation uniques et importantes en matière de droits reproductifs et montrant aux femmes, aux acteurs communautaires et aux défenseurs des droits des femmes comment ils pouvaient lutter pour un changement juridique et politique.

Ces sessions ont poussé les membres des communautés à agir. Elles ont commencé à rejoindre la mobilisation en réclamant une action du gouvernement. La création d'alliances et de réseaux avec les acteurs de la société civile a également joué un rôle crucial. Une coalition de la société civile consacrée à la défense publique du droit à l'avortement aux Philippines, le *Philippine Safe Abortion Advocacy Network* (PINSAN), a été fondée en 2015. Rassemblant des organisations juridiques, médicales, communautaires et de défense des droits humains, ce réseau a renforcé l'impact des actions de sensibilisation de la société civile sur les effets négatifs des lois sur l'avortement, grâce à des discussions communautaires, des formations et des ateliers, des campagnes de sensibilisation

du public et des activités de sollicitation des médias. Cela a également permis le développement d'alliances et de partenariats renforcés avec les professionnels de santé.

Stratégies de mobilisation politique

La publication du rapport d'enquête de 2015 du CEDAW a ouvert la voie à une campagne de sensibilisation politique qui a conduit, finalement, à l'adoption d'une nouvelle politique relative aux soins post-avortement en 2016.

Les ONG ont engagé des discussions formelles avec la Commission des Philippines sur les Droits des Femmes, l'organisme national en charge de l'égalité entre les genres. Ensuite, la Commission a commencé à inciter différents organes gouvernementaux à agir, notamment le Département de la Santé et l'Équipe Nationale de Mise en Œuvre, chargée de l'application des lois relatives à la santé reproductive dans le pays.

En outre, grâce à un accord bilatéral avec des représentants du gouvernement et l'Équipe Nationale de Mise en Œuvre, les acteurs de la société civile ont exigé du gouvernement l'adoption d'une nouvelle politique relative aux soins post-avortement. Entre-temps, des partenariats avec un grand hôpital ont permis d'améliorer la sensibilisation de la communauté médicale, et différents événements et dialogues ont permis de générer un meilleur soutien de la réforme par les professionnels de santé. La mobilisation

a été renforcée suite à la demande qu'ils ont adressée au gouvernement pour qu'il adopte une nouvelle politique en matière de soins post-avortement.

A la fin de l'année 2015, l'Équipe Nationale de Mise en Œuvre s'est engagée à créer un groupe de travail technique, composé de représentants de la société civile, chargé de réviser la politique de soins post-avortement datant de 2000. Les recommandations de l'enquête du CEDAW et les lignes directrices de l'OMS en matière de soins post-avortement ont fourni des points de repère clés à cet égard.



Filipino Freethinkers

Rwanda

Légaliser l'avortement et éliminer les obstacles procéduraux néfastes

« Nous savions que nous devons demander un changement de manière progressive, pour ne pas risquer de tout perdre. »

Aflodis Kagaba, Rwanda

Contexte et accomplissements

En 1998, l'avortement a été légalisé au Rwanda en cas de risque important pour la vie des femmes enceintes. Il restait toutefois illégal dans toutes les autres circonstances. La nature restrictive de cette loi avait des conséquences dramatiques. La plupart des femmes qui avaient besoin d'avorter ne pouvaient prétendre à bénéficier d'aucune procédure légale d'avortement et devaient se résoudre à avorter dans la clandestinité, ce qui présentait le plus souvent de graves dangers. Cela a conduit à des taux de mortalité et de morbidité maternelles élevés, qui auraient pu être évités, et de nombreuses femmes rwandaises ont été poursuivies en justice et emprisonnées pour avoir avorté.

Des efforts concertés pour obtenir la légalisation de l'avortement dans un plus grand nombre de cas de figure ont commencé en 2009. Pendant dix ans, les activistes ont appliqué des stratégies multiformes afin d'aboutir à une réforme politique et législative. Alors même que la dure stigmatisation de l'avortement créait un environnement difficile pour les femmes enceintes, la dynamique de soutien à la réforme a pris de l'ampleur au fil du temps, et, en 2012, l'avortement a été légalisé dans trois cas de figure supplémentaires : lorsque la grossesse présente un risque pour la santé de la femme et lorsque la grossesse résulte d'une agression sexuelle ou d'un mariage forcé.

Chronologie des événements

- **1998**
Légalisation de l'avortement en cas de risque pour la vie de la femme enceinte.
- **2012**
Légalisation de l'avortement en cas de risque pour la santé, de viol ou de mariage forcé.
- **2018**
Légalisation de l'avortement pour toutes les femmes mineures enceintes sans restriction liée aux motifs et révocation des règles procédurales néfastes exigeant une ordonnance du tribunal pour pouvoir avorter.

Malgré cette étape capitale, la procédure exigeait que toute personne demandant un avortement obtienne d'abord une ordonnance d'un tribunal. Cela représentait un obstacle important à l'accès aux soins et nuisait considérablement à l'impact positif de la réforme de la loi. Au cours des six années suivantes, les efforts se sont concentrés sur l'abolition de cette exigence d'ordonnance d'un tribunal. En 2018, elle a été supprimée. L'avortement a également été légalisé pour toutes les adolescentes de moins de 18 ans, sans restriction liée au motif de la procédure.

Cet accomplissement a marqué une étape importante dans l'extension de la légalisation de l'accès à l'avortement au Rwanda. La lutte pour la garantie des droits reproductifs au Rwanda se poursuit et une large coalition d'organisations de la société civile et d'activistes travaille aujourd'hui pour mener à bien les réformes juridiques et politiques en cours.

Stratégies et actions

En 2009, un petit groupe d'organisations de la société civile et d'experts de la santé et des droits sexuels et reproductifs au Rwanda a commencé à travailler sur une réforme de la loi sur l'avortement, alors extrêmement restrictive. Dans un contexte où l'avortement était très stigmatisé, il a d'abord cherché à montrer les préjudices causés par cette législation restrictive et à élargir auprès des acteurs de la société civile la base de soutien à une réforme juridique et politique.

Études et preuves

Différentes formes de preuves et d'informations ont joué un rôle critique tout au long du processus de réforme. Dans un premier temps, des organisations de la société civile ont procédé à des études visant à révéler les conséquences de l'interdiction de l'avortement. En 2009, elles ont publié un rapport fondamental basé sur les témoignages et les expériences de femmes rwandaises. L'année suivante, des données internationales ont été publiées, selon lesquelles près de 60 000 avortements non sécurisés avaient lieu chaque année au Rwanda. Ces recherches et ces données ont joué un rôle essentiel, marquant la nécessité d'une réforme, et ont servi de base pour les activités de mobilisation et de sensibilisation politique.

Suite aux réformes de 2012, il s'est à nouveau avéré crucial d'utiliser des études et des données pour mettre en avant les conséquences négatives de l'obligation

d'obtenir une ordonnance d'un tribunal pour avorter.

Les documents de la société civile ont révélé qu'en pratique, pour la plupart des femmes, il était difficile, voire impossible, de mener à bien leurs démarches dans le système juridique en place, et que la plupart abandonnaient avant d'avoir obtenu le moindre résultat. Même lorsqu'elles tentaient de lancer une procédure, le système était trop lent et les ordonnances n'étaient pas délivrées à temps pour qu'elles puissent procéder à un avortement. Les conclusions des études menées fournissaient à nouveau un point de référence clé pour la mobilisation politique à suivre et ont servi de base pour une sollicitation internationale des instances en charge de la défense des droits humains.

Collaboration et alliances avec les organisations de la société civile

Lorsque les démarches visant à obtenir un changement législatif et politique ont été lancées, de nombreux activistes et organisations de la société civile étaient réticents à soutenir l'appel à la réforme en raison de la forte stigmatisation de l'avortement. Ceux qui réclamaient le changement savaient que sans un vaste soutien, il serait difficile d'obtenir un engagement politique suffisant. Par conséquent, il était indispensable de trouver des modes de présentation du débat capables d'attirer un soutien et une adhésion plus étendus. À cette fin, les activistes ont dû expliquer l'impact négatif de cette législation sur les femmes, qui mouraient, étaient emprisonnées ou subissaient de graves conséquences pour leur santé.

Ils ont également mis en lumière le lien entre les soins liés à l'avortement et d'autres problèmes, comme l'accès aux services de planning familial et d'aide aux adolescentes enceintes. En outre, ils ont mis en avant les conditions d'accès à l'avortement inscrites dans le Protocole de Maputo (Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des

femmes en Afrique). Ils ont indiqué qu'il était inacceptable de soutenir l'application de tous les engagements inscrits dans le Protocole de Maputo, à l'exception de ceux liés à l'avortement. Avec le temps, la base de soutien de la réforme législative et politique s'est élargie.

Les alliances et les accords avec des organisations et des chefs religieux se sont également avérés importants. L'Église catholique était fermement opposée aux réformes, c'est pourquoi la mobilisation s'est concentrée sur la sensibilisation de leaders affiliés à d'autres religions et à d'autres Églises. Beaucoup d'entre eux n'étaient pas opposés à la réforme de la loi. Même s'ils ne souhaitaient pas soutenir activement un appel au changement politique et juridique, ils ne s'opposaient pas aux réformes. Lorsqu'il est apparu évident que les opinions religieuses concernant l'avortement étaient très diversifiées, les arguments religieux de l'Église catholique contre la réforme s'en sont vus affaiblis. Cela a eu une influence importante sur les décideurs politiques, qui ont réalisé qu'ils ne rencontreraient pas une opposition aussi forte que ce qu'ils avaient anticipé de la part des groupes religieux.

Mobilisation internationale

A cette époque, le gouvernement rwandais cherchait activement à imposer une bonne image du pays à l'échelle internationale et s'était engagé de manière déterminée et visible en faveur de l'égalité des genres. Par conséquent, il était important de s'appuyer sur une mobilisation et une sensibilisation internationale pour soutenir les démarches réformatrices. Par exemple, il s'est avéré particulièrement judicieux d'utiliser les obligations du Rwanda prévues dans le Protocole de Maputo. En tant que partie au Protocole de Maputo, le pays devait régulièrement soumettre des dossiers à la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples, et les organisations de la société civile ont obtenu de fermes recommandations de la part de cette Commission concernant les réformes nécessaires.

De même, les évaluations périodiques du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des Femmes représentaient une priorité pour le gouvernement, et, suite aux recommandations claires de ce Comité, le gouvernement s'est engagé à mener à bien les réformes nécessaires.

Mobilisation politique

La sensibilisation et la mobilisation permanentes des décideurs politiques représentaient un des principaux axes des démarches en faveur de la réforme. Des réunions bilatérales ont été organisées, des documents d'information ont été fournis, des dossiers ont été soumis et des présentations ont eu lieu dans le cadre d'audiences parlementaires : tous ces éléments ont joué un rôle clé dans le cadre des démarches engagées.

En outre, il était indispensable de mobiliser des experts de la santé en tant que porte-parole en faveur des réformes politiques et juridiques réclamées. Leur capacité à fournir un avis médical en matière de santé publique, plus particulièrement sur le sujet de l'avortement, en faisait des sources d'informations crédibles et légitimes. Ils étaient capables de fournir des réponses décisives aux questions factuelles posées, tout en luttant contre la désinformation.

Il était également important de fournir aux décideurs politiques des informations en matière de droit comparé et de créer des opportunités de mobilisation et de dialogue avec des décideurs politiques et des experts de pays voisins, où le droit à l'avortement avait déjà fait l'objet d'une réforme.

Le dialogue engagé et les réunions organisées avec les membres du Parlement et les gouvernements de ces pays ont permis de faire évoluer la mentalité des responsables politiques et de leur assurer qu'une réforme était possible, puisqu'elle avait déjà été menée à bien dans d'autres contextes nationaux similaires.

A tous les stades des démarches, et malgré certaines difficultés, la sollicitation des médias s'est toujours révélée cruciale pour susciter l'engagement des responsables politiques. Il était important de sensibiliser les journalistes et les organisations médiatiques malgré un climat hostile et malgré le fait que plusieurs médias s'étaient déclarés opposés à la réforme. Avec le temps, on a compris qu'il était possible de modifier le discours médiatique, notamment en partageant des témoignages de femmes qui avaient été gravement impactées par la loi, et notamment ceux des femmes emprisonnées pour avoir avorté. Afin de permettre une communication efficace entre les organisations de la société civile et les médias, les activistes ont mis au point un « manuel » reprenant les questions les plus fréquemment posées par les journalistes et les arguments clés de l'opposition. Le manuel rassemblait des réponses efficaces et constituait ainsi une ressource indispensable pour les acteurs de la société civile dans le cadre de leurs efforts de sensibilisation des médias.

Center for Reproductive Rights

16, Rue du Mont-Blanc

1201 Geneva

Switzerland

+41 22 552 16 90

www.reproductiverights.org

Geneva@reprorights.org