

Interventions de programme en matière d'avortement autogéré

En juin 2021, le Groupe consultatif médical international de l'IPPF a publié sa [Déclaration IMAP sur les autosoins d'avortement](#). Ce document vise à aider les associations membres et les partenaires collaborateurs de l'IPPF à mettre en œuvre les recommandations formulées dans la déclaration IMAP, en fournissant un aperçu des interventions de programme qui soutiennent et permettent l'avortement autogéré. Les interventions de programmes présentées dans ce document, sans constituer une liste exhaustive, donnent néanmoins des exemples de stratégies et de modèles de soins clés qui peuvent être utilisés pour s'assurer qu'un système de santé de soutien est en place pour l'avortement autogéré.

Qu'entend-on par avortement autogéré ?

L'IPPF considère l'avortement autogéré (on parle aussi d'autosoins d'avortement) comme étant le droit des femmes et des filles de diriger, en tout ou partie, leur procédure d'avortement, avec ou sans l'accompagnement de prestataires de soins. Cette notion comprend généralement l'auto-administration d'un avortement médicamenteux, mais peut aussi signifier l'auto-prise en charge d'autres aspects du processus d'avortement, comme les soins post-avortement ou la décision de se faire accompagner (ou non) par d'autres intervenants tout au long de la procédure (à savoir des doulas d'avortement, pairs, pharmaciens).

L'avortement autogéré repose sur les principes suivants :

1. **Basé sur les droits** : Le droit des personnes à prendre des décisions autonomes concernant leur propre corps et leurs fonctions reproductives est au cœur de leurs droits fondamentaux à la vie, à la santé, à l'égalité et à la non-discrimination, à l'information et au droit de bénéficier du progrès scientifique.
2. **Centré sur la personne** : Le fait d'offrir des options adaptées aux besoins, aux préférences et au vécu de la personne soutient son auto-efficacité à contrôler sa vie et ses décisions et à lutter contre la stigmatisation de l'avortement et le silence qui l'accompagne.
3. **Transformatif en matière de genre** : Chaque femme et fille a le droit à l'avortement, d'une manière qui respecte ses droits, son autonomie, sa dignité et ses besoins, en tenant compte de son vécu et de ses circonstances, tout en remettant en question les normes et les stéréotypes de genre.
4. **Inclusivité** : Toute personne susceptible d'avoir recours à un avortement doit avoir accès à des soins qui tiennent compte de ses besoins uniques, indépendamment des différences visibles ou invisibles.
5. **Équité en santé** : Tous les efforts doivent être faits pour remédier aux différences évitables et injustes dans l'exposition aux facteurs de risque pour la santé, les résultats pour la santé et leurs conséquences sociales et économiques, l'accès aux soins de santé et la capacité de financer les soins.
6. **Qualité** : Les soins dispensés doivent être conformes aux preuves disponibles et aux besoins, aux valeurs et aux préférences de la cliente, sans stigmatisation et avec compassion et empathie.

Composantes du soutien à l'avortement autogéré

L'avortement autogéré inscrit les femmes et les filles résolument au centre du processus d'avortement, en tant que décideurs clés dans le contrôle de leur corps. Cependant, de multiples intervenants peuvent également jouer un rôle pour permettre et faciliter ce processus, en agissant sur trois composantes du soutien à l'avortement autogéré, qui peut être réalisé au moyen d'une

variété d'interventions, comme suit : 1. Fourniture d'informations précises et accessibles ; 2. Accès à des médicaments de qualité et abordables ; 3. Prestation de soins de soutien.

Voies d'accès à l'avortement autogéré

Les clientes peuvent à tout moment prendre contact avec des facilitateurs ou animateurs d'avortement autogéré au cours de leur expérience de prise en charge autonome de leur avortement, et ce par le biais de diverses voies. D'autres personnes soutenant les personnes ayant recours à l'avortement peuvent également intervenir lorsque, par exemple, elles contactent une ligne d'assistance pour se renseigner sur l'avortement médicamenteux ou elles achètent des pilules au nom d'une amie, d'une proche ou d'une conjointe. La décision, la manière et le moment de chercher à recevoir un soutien pendant un avortement autogéré varient considérablement en fonction des besoins et des préférences de la personne concernée.

Aucune démarche d'avortement autogéré ne se ressemble, en fonction du milieu de la cliente, de ses préférences individuelles et des soins disponibles. La Figure 1 illustre les points de contact potentiels qu'une personne peut avoir avec des interventions d'avortement autogéré ainsi que les types de soutien que les associations membres peuvent apporter afin d'accompagner la personne dans sa démarche, en lui fournissant des informations de haute qualité, des pilules abortives, des conseils et un soutien.

Figure 1. Déroulement de l'avortement autogéré

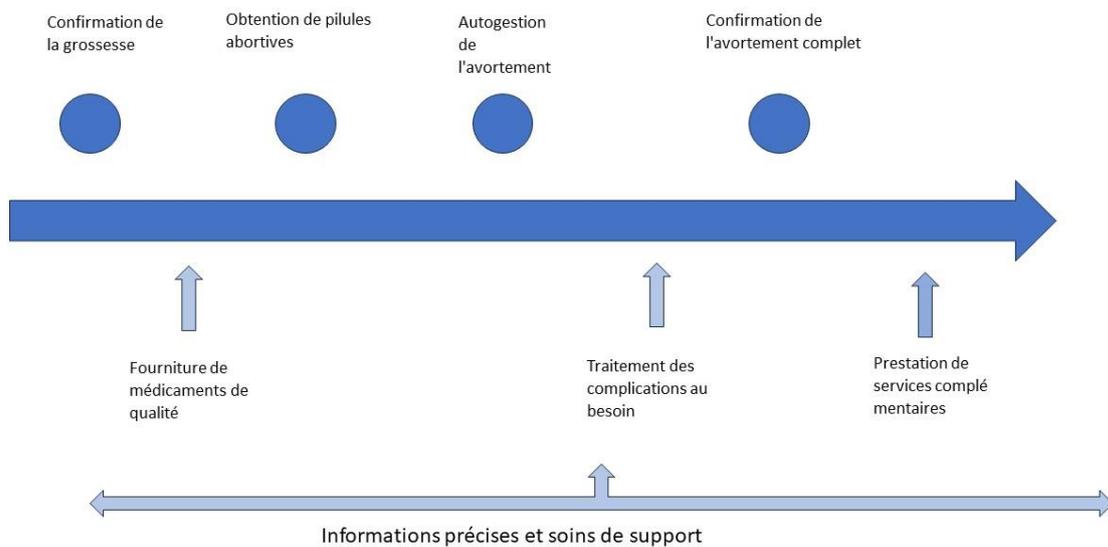


Tableau 1. Exemples d'interventions d'avortement autogéré

Étapes de l'avortement autogéré	Exemples d'interventions pour faciliter/ permettre les autosoins	
	Quoi ?	Comment ?
<p>Confirmation de la grossesse et de l'âge gestationnel</p> 	<p>Fourniture d'informations précises :</p> <ul style="list-style-type: none"> Options pour mettre fin à une grossesse, y compris les méthodes d'avortement Le processus d'avortement médicamenteux Estimation de l'âge gestationnel Voies d'accès aux soins <p>Prestation de soins de soutien :</p> <ul style="list-style-type: none"> Prestation de services de confirmation de l'âge gestationnel ou orientation vers ceux-ci, au besoin Prestation de services ou orientation vers des services, dans les cas de contre-indications pour l'association membre ou de préférence de la femme en faveur d'un avortement chirurgical 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Numérique/ réseaux sociaux ✓ Lignes d'assistance/ Chat par SMS ✓ Sites web ✓ Interventions au sein de la communauté <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ligne d'assistance/ Téléphone/ SMS/ Discussion en ligne ✓ Agent communautaire ✓ Soins en clinique ✓ Dispositifs d'orientation
<p>Obtention de pilules abortives</p> 	<p>Accès à des pilules abortives de qualité :</p> <ul style="list-style-type: none"> Informations ou orientation quant à l'endroit où se procurer des comprimés de qualité Informations sur les marques de produits de qualité à se procurer Fourniture directe des comprimés d'avortement de qualité Établissement d'une ordonnance pour des pilules abortives de qualité 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Partenariats d'orientation avec des pharmaciens ✓ Dispense d'ordonnances, en personne ou numériques ✓ Distribution à base communautaire ✓ Fourniture des associations membres par les PPS
<p>Auto-administration de l'avortement médicamenteux</p> 	<p>Prestation de soins de soutien :</p> <ul style="list-style-type: none"> Consignes sur la prise des pilules Informations sur les signes avant-coureurs de complications/ poursuite de la grossesse Soutien à la demande (c.-à-d. réconfort, conseils, soutien émotionnel) Orientation et prestation de soins en clinique si nécessaire 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ligne d'assistance/ Téléphone/ SMS/ Discussion en ligne ✓ Agent communautaire ✓ Soins en clinique ✓ Dispositifs d'orientation
<p>Confirmation de l'avortement complet</p>	<p>Fourniture d'informations précises :</p> <ul style="list-style-type: none"> Conseils sur la façon de confirmer que l'avortement a réussi 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ IEC/ Tracts et prospectus ✓ Numérique/ réseaux sociaux

	<ul style="list-style-type: none"> • Informations sur les signes avant-coureurs de complications/ poursuite de la grossesse <p>Prestation de soins de soutien :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestation de services de traitement des complications, ou orientation vers ceux-ci • Prestation de services complémentaires si nécessaire, ou orientation vers ceux-ci, par ex. la contraception post-avortement 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lignes d'assistance/ Chat par SMS ✓ Sites web <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ligne d'assistance/ Téléphone/ SMS/ Discussion en ligne ✓ Agents communautaires ✓ Soins en clinique ✓ Dispositifs d'orientation
---	--	--

Interventions de programme pour faciliter l'avortement autogéré

A. Informations précises et accessibles

Interventions de santé numérique

Lorsqu'elles sont utilisées correctement, les interventions de santé numérique constituent des interventions à grande portée et à bas coût, qui ont le potentiel de soutenir les autosoins de manières qui répondent aux besoins individuels des clientes. Elles offrent un potentiel considérable d'atteindre les clientes afin de soutenir leur accès à des informations et des services de SSR en améliorant l'accessibilité, l'efficacité et l'efficience, en particulier parmi les clientes marginalisées qui sont confrontées à des obstacles supplémentaires pour accéder à des soins de santé. Réseaux sociaux, sites Internet et lignes téléphoniques d'assistance et de renseignements sont autant d'exemples d'interventions de santé numérique pour fournir des informations précises, des conseils et des orientations sur les soins d'avortement.

Lignes téléphoniques d'assistance et de renseignements sur l'avortement sécurisé

Les lignes téléphoniques d'assistance et de renseignements en matière d'avortement sécurisé fournissent des informations précises et de haute qualité sur l'auto-administration efficace et en toute sécurité d'un avortement médicamenteux et sur les modalités d'accès à des médicaments. Les personnes qui appellent la ligne d'assistance téléphonique reçoivent des informations et des conseils de la part d'agents formés. Elles peuvent poser des questions sur les différents schémas thérapeutiques d'avortement médicamenteux (c.-à-d. mifépristone avec misoprostol ou misoprostol seul), les recommandations pour une prise efficace et sécurisée des médicaments, la prise en charge des effets secondaires et le suivi, ainsi que les circonstances lorsqu'il convient de recourir à des soins médicaux supplémentaires afin de traiter des complications. Les agents de la ligne d'assistance peuvent également fournir des recommandations sur l'endroit où aller pour se procurer les pilules en fonction du contexte local de la cliente. En outre, les lignes d'assistance téléphonique peuvent offrir des informations sur la contraception, les soins prénatals, les services d'adoption et d'autres questions de santé sexuelle et reproductive (Jelinska et Yanow 2017).

Étude de cas : Lignes d'assistance téléphonique en Pologne, au Brésil et au Nigeria (Baum 2019)

Dans chaque pays, les lignes d'assistance téléphonique répondaient à des modèles différents : 1) en Pologne, les femmes pouvaient échanger avec d'autres femmes via un forum en ligne, ainsi que

communiquer avec des conseillers en santé non professionnels, 2) au Brésil, les femmes pouvaient communiquer par courrier électronique avec une organisation internationale qui offrait des pilules par courrier, 3) au Nigeria, les femmes pouvaient appeler une ligne d'assistance et parler à un conseiller tout au long de leur processus d'avortement. Sur la base d'entretiens avec des personnes qui avaient contacté des lignes d'assistance en Pologne, au Brésil et au Nigeria, les chercheurs ont constaté que beaucoup de femmes n'étaient pas au courant de l'existence de l'avortement médicamenteux avant de contacter la ligne d'assistance, et celles qui connaissaient cette option s'inquiétaient souvent de la sécurité de cette méthode ou la percevaient de manière défavorable. Certaines femmes appelaient les lignes d'assistance téléphonique pour éviter de contacter des prestataires de soins médicaux par crainte de discrimination, et d'autres avaient déjà fait l'objet de stigmatisations ou de déni de services lorsqu'elles s'étaient présentées dans d'autres établissements. La plupart avaient pris connaissance de la ligne téléphonique d'assistance ou de renseignements sur Internet ou auprès de leurs parents/amis. Elles déclaraient avoir reçu des informations claires en temps voulu et avoir été traitées avec gentillesse, compassion, respect et sans jugement.

Interventions au sein de la communauté

Des activités communautaires telles que des séances d'éducation par les pairs et la distribution de matériel d'information, d'éducation et de communication (IEC) peuvent être des stratégies efficaces pour partager des informations sur l'avortement autogéré. Ces stratégies peuvent être utilisées parallèlement à des interventions de santé numérique pour aider à combler la fracture numérique et atteindre ceux dépourvus d'accès à Internet. Des interventions spécifiques peuvent inclure l'organisation d'activités de sensibilisation de la communauté et l'engagement d'éducateurs pairs chargés de dispenser des informations aux jeunes.

Les organisations peuvent exploiter leur expertise pour aller au devant des communautés qui sont généralement exclues des systèmes de santé traditionnels, y compris les jeunes, les travailleurs-se-s du sexe et d'autres populations marginalisées. Les interventions communautaires permettent d'adapter spécifiquement les informations à ces groupes afin d'améliorer leurs connaissances et leur sensibilisation à l'avortement autogéré et aux mécanismes de soutien disponibles.

Implantation dans les établissements de santé

Traditionnellement, les soins d'avortement ont été principalement dispensés par des établissements de santé. Bien qu'avec l'avortement médicamenteux autogéré, les soins d'avortement se produisent à l'extérieur des établissements de santé, certaines femmes peuvent encore préférer se rendre dans un établissement de santé pour des conseils et des consultations initiaux sur l'avortement. Les informations et les conseils sur l'avortement fournis par les établissements de santé devraient inclure des informations sur toutes les méthodes d'avortement et tous les modèles de soins liés à l'avortement qui sont possibles, y compris l'avortement chirurgical et médicamenteux, les soins en établissement et les autosoins d'avortement. Les clientes devraient être aidées à choisir et à recevoir leur méthode d'avortement et leur modèle de soins préférés, qui répondent le mieux à leurs besoins et à leurs préférences.

B. Accès à des pilules abortives de qualité

Distribution à base communautaire

La distribution communautaire s'efforce de créer des réseaux d'agents de santé ou de conseillers qualifiés dans les communautés où l'avortement médicamenteux est difficile d'accès afin de fournir aux clientes des informations factuelles sur l'avortement médicamenteux et l'accès à celui-ci. Ces agents de santé sont formés et **distribuent des pilules** abortives de qualité aux femmes pour qu'elles se les auto-administrent.

Étude de cas : Distribution communautaire le long de la frontière entre la Birmanie et la Thaïlande (Foster 2017)

En 2011, un programme de distribution communautaire situé le long de la frontière entre la Birmanie et la Thaïlande distribuait aux femmes désireuses d'avorter parlant le birman et le karen des informations sur le misoprostol et des médicaments gratuits. Le programme était dirigé par un médecin, des agents de santé et un-e travailleur-euse social-e. Les responsables du programme avaient suivi une formation sur le traitement au misoprostol seul, ainsi que sur les effets secondaires et les complications, et sur les lieux où les femmes pouvaient se rendre pour recevoir des soins après un avortement. Les chercheurs ont examiné les registres pour évaluer les issues de grossesse. Sur les 918 femmes qui ont reçu des pilules abortives dans le cadre du programme de distribution communautaire, 885 (96,4 %) d'entre elles n'étaient pas enceintes lors du suivi, 29 l'étaient lors du suivi (3,2 %) et quatre femmes ont été perdues de vue au cours du suivi (0,4 %). Les entretiens avec les prestataires ont également révélé leur motivation personnelle à participer au programme en raison de préoccupations concernant l'avortement non sécurisé dans la communauté et considèrent leur travail comme une intervention de santé publique.

Partenariats d'orientation avec des pharmaciens

Le personnel de pharmacies et de points de vente de médicaments peut fournir des médicaments et des informations aux clientes qui pratiquent un avortement autogéré. Étant donné que pour de nombreuses personnes, l'accès aux pilules abortives se fait en pharmacie, il est important que les pharmaciens et les auxiliaires de pharmacie connaissent la prise correcte des pilules abortives médicales et soient formés sur la façon de fournir ces informations lors de la délivrance du médicament.

Un examen systématique de la fourniture d'avortements médicamenteux par les pharmacies et les vendeurs de médicaments dans les pays à revenu faible à intermédiaire a révélé que les pharmacies sont souvent une source privilégiée de soins de santé en raison de leur commodité, de leur anonymat et de leur faible coût. Néanmoins les chercheurs ont également constaté que la plupart des études ont révélé que les pharmaciens et les vendeurs de médicaments connaissaient mal les schémas thérapeutiques efficaces (Footman 2018).

Étude de cas : Améliorer la distribution en pharmacie au Népal (Tamang 2018)

Au Népal, des pharmaciens ont reçu une formation sur la façon de dispenser les pilules abortives, basée sur une approche de réduction des risques (Groupe 1). L'étude a comparé l'efficacité et la sécurité de la méthode chez les femmes qui avaient acheté des pilules auprès de pharmaciens d'un autre district, qui avaient reçu une formation similaire en 2010 (Groupe 2). Les chercheurs ont constaté que le taux d'avortements complets entre les deux groupes était de 96,9 % pour le premier

et de 98,8 % pour le deuxième, soit une différence qui n'était pas statistiquement significative. Les femmes n'ont fait état d'aucune complication grave.

Étude de cas : Étude client mystère dans des pharmacies en Inde (Diamond-Smith 2018)

En Inde, 234 clients mystères ont tenté d'obtenir des informations auprès de pharmacies sur l'autogestion de leur avortement avec des pilules. Cette étude a révélé que la qualité des informations fournies était médiocre, en particulier en ce qui concerne le moment de la prise et la posologie du misoprostol (18 % des pharmaciens connaissaient le moment exact) et les effets secondaires (31 % ne donnaient aucune information sur les effets secondaires). De plus, les clients mystères ont fait état d'une moindre qualité (des informations moins correctes) que les affirmations des pharmaciens à propos de leurs propres comportements.

Pilules par voie postale/Ordonnance numérique

Il arrive que des femmes ne soient pas en mesure d'accéder facilement à des médicaments abortifs en s'adressant directement à un établissement de santé ou à une pharmacie. Afin de surmonter les obstacles à l'accès, l'avortement médicamenteux peut être fourni à distance, soit par l'envoi postal de pilules abortives de qualité, soit par la dispense d'ordonnances numériques à présenter en pharmacie. Des organisations internationales telles que Women on Web et Women Help Women favorisent l'envoi postal de pilules comme mécanisme pour envoyer des médicaments abortifs à l'échelle internationale par-delà les frontières nationales. Pour autant, cette stratégie peut tout aussi bien être employée sur le plan national afin de faciliter l'accès à des médicaments abortifs pour les femmes qui, autrement, ne seraient pas en mesure de le faire. De même, les ordonnances numériques pour l'avortement médicamenteux peuvent être envoyées électroniquement aux femmes lorsqu'une ordonnance d'un agent de santé est obligatoire à l'issue d'une consultation à distance.

C. Prestation de soins de soutien

Soins en clinique

L'avortement autogéré devrait, de préférence, se dérouler dans le cadre d'un système de santé de soutien, avec des services d'avortement en clinique facilement disponibles et accessibles. Toute une série de soins en clinique peuvent être dispensés en soutien à une personne qui a opté pour l'avortement autogéré, notamment des conseils, des services cliniques tels que le traitement d'un avortement incomplet, la prise en charge des complications ainsi que des soins de suivi, y compris la contraception post-avortement. Même dans les contextes où l'avortement est soumis à des restrictions juridiques, il est légal et approprié pour des conseillers formés basés dans une clinique ou un établissement de soins de santé de fournir des informations et des soins médicaux aux femmes avant et après un avortement autogéré.

Étude de cas : Conseils basés en clinique au Pérou (Grossman, 2018)

Au Pérou, un système de cliniques a mis en œuvre un modèle de réduction des risques pour les femmes ayant une grossesse non désirée à un moment où l'avortement n'était légal que pour préserver la vie et la santé de la femme. Les conseils en réduction des risques comprenaient des soins pré-avortement avec des instructions sur la prise de misoprostol ainsi que des soins après avortement. Les chercheurs ont constaté que 89 % des femmes faisaient état d'un avortement complet avec très peu d'événements indésirables. Celles-ci faisaient part aussi de hauts niveaux de satisfaction quant au suivi reçu, que ce soit par des visites en personne ou par téléphone.

Agents communautaires/groupes d'accompagnement

Les modèles d'accompagnement au soutien à l'avortement autogéré font appel à des réseaux décentralisés d'activistes, de volontaires et/ou de pairs qui expliquent aux femmes la prise sécurisée des médicaments étape par étape, les signes avant-coureurs possibles, la façon d'évaluer si l'avortement est complet et la prise de contact en toute sécurité avec le système de soins de santé formel en cas de besoin ou de souhait de soins médicaux.

Étude de cas : Accompagnement féministe de l'avortement médicamenteux en Amérique du Sud, en Asie du Sud-Est et en Afrique de l'Ouest (Moseson 2020)

L'étude SAFE de faisabilité et d'efficacité des modèles d'accompagnement a évalué la sécurité et l'efficacité de ces modèles. En 2019, les chercheurs ont recruté des personnes chargées de contacter des groupes d'accompagnement de trois pays dans le cadre d'une étude visant à mesurer la sécurité et l'efficacité de l'avortement médicamenteux autogéré avec accompagnement. Trois semaines après avoir pris les médicaments, 192 (95 %) participants ont déclaré avoir le sentiment que leur avortement était complet. Il s'agissait d'une étude pilote et une étude complète est en cours.

Interventions de santé numérique

Les interventions de santé numérique constituent des interventions à grande portée et à bas coût, qui offrent la possibilité de soutenir l'avortement autogéré de manières qui répondent aux besoins individuels. Elles présentent ainsi un potentiel considérable d'atteindre les clientes afin de soutenir leur accès à des informations et des services de SSR en améliorant l'accessibilité, l'efficacité et l'efficience, en particulier parmi les clientes marginalisées qui sont confrontées à des obstacles supplémentaires pour accéder à des soins de santé lorsqu'elles passent par le système de santé formel ou se rendent dans des établissements de santé. Il est possible d'y avoir recours pour fournir des soins et un soutien aux clientes pendant le processus d'avortement autogéré, notamment au moyen de lignes d'assistance, de SMS et de fonctions de discussion en ligne.

Étude de cas : Le centre de contact de Yenkasa de la Planned Parenthood Association of Ghana (PPAG)

La PPAG avait pour objectif d'élaborer une intervention innovante centrée sur la personne, destinée à améliorer l'accès des jeunes à des services liés à l'avortement sans stigmatisation. Après avoir pris contact avec un groupe diversifié de jeunes, l'association a créé une ligne d'assistance appelée « Sister Support ». Il s'agit d'une ligne d'assistance gratuite, confidentielle, tenue par des conseillères aimables qui fournissent aux jeunes des informations, des conseils et un soutien sans stigmatisation sur les choix de grossesse et l'avortement et les mettent en relation avec des services. La ligne d'assistance « Sister Support » fonctionne à partir d'un centre de contact centralisé appelé le Centre de contact de Yenkasa. Sur une période de huit mois, la PPAG a ainsi pu faire bénéficier à plus de 300 000 personnes d'informations de qualité sur l'avortement et a fourni des services de soutien à l'avortement autogéré à plus de 300 femmes et filles à travers le Ghana.