



Termes de Référence

Recrutement d'une assistance technique pour la réalisation
d'une Cartographie de l'opposition et des meilleures pratiques en matière d'avortement au Maroc

1. Contexte et justificatifs :

Au Maroc, jusqu'à 2015, seul l'avortement dit « thérapeutique », était autorisé (article 449 du code pénal). Cet avortement est envisagé dans le cas de pathologies lourdes, mettant en danger la santé de la mère. Le Code pénal marocain (article 450, 451, 453, 454,455) prévoyait ainsi jusqu'à 2 ans de prison pour une femme qui se fait avorter, de 1 à 5 ans pour quiconque pratique un avortement sur autrui, de 10 à 20 ans s'il y a décès de la patiente et jusqu'à 30 s'il y a récurrence. La résultante de ceci fait que la plupart des avortements se font dans la clandestinité entraînant des abus énormes de la part de ceux qui offrent ces avortements (prix très élevés, très mauvaises conditions d'hygiène et autres limites importantes) entraînant souvent des complications graves mettant ainsi en péril le pronostic vital de la femme et/ou entraînant des complications à long terme (infection de l'appareil génital, infertilité, morbidité obstétricale...).

Face à l'ampleur du problème et à sa dénonciation par la société civile, un véritable débat sur le sujet a été initié en 2015. Ceci est particulièrement facilité par l'environnement de plus en plus propice : une nouvelle constitution mettant en exergue le droit à la vie (art 31, art 20), un nouveau code de déontologie en gestation, un dialogue sociétal plus ouvert, une stratégie nationale mettant en avant la réduction de la mortalité maternelle et néonatale et la lutte contre les besoins insatisfaits en moyens contraceptifs (en 2008, la pilule du lendemain a été autorisée pour contribuer de répondre partiellement à la prévention de grossesses non désirées).

Un projet de loi sur l'avortement médicalisé, en cas de malformation congénitale, de viol, d'inceste ou de cas particulier, comme le handicap mental, a été soumis à deux reprises aux députés du Parlement. Depuis lors, aucune information n'est donnée sur le sort de ce projet.

Il est scientifiquement prouvé que restreindre l'accès à l'avortement ne fait pas disparaître cette pratique. Au contraire, elle devient clandestine et dangereuse. En utilisant des méthodes peu sûres pour mettre un terme à leur grossesse non désirée, les femmes risquent leur santé, leur fertilité et même leur vie. Chaque année, 47,000 femmes meurent de complications liées à un avortement pratiqué dans de mauvaises conditions¹. Après l'Afrique subsaharienne et l'Asie du Sud, le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord sont la région du monde où le taux de mortalité maternelle est le plus élevé.

De plus, les restrictions du droit d'accès à l'avortement affectent davantage les femmes les plus pauvres. Souvent, celles qui en ont les moyens se rendent à l'étranger pour avorter en toute sécurité.

¹ <https://www.gutmacher.org/article/2012/10/new-video-abortion-worldwide>

Certaines parviennent à négocier avec des professionnels de santé dans leur propre pays pour obtenir ce service. Pour les autres, le marché noir est la seule option. Beaucoup sont victimes de charlatans qui leur vendent de fausses pilules abortives à des prix très élevés. Même lorsqu'elles ont accès à une structure médicale ou des pilules fiables, elles restent mal informées et mal suivies. Cela accentue leur sentiment d'isolement et aggrave leur souffrance.

Du côté social, la poursuite d'une grossesse non désirée aboutit souvent à des chiffres élevés d'abandon d'enfants, d'infanticide, de crime d'honneur et de suicides.

Par conséquent, les droits liés à un avortement au Maroc doivent faire l'objet d'une communication importante, pour que l'avenir de certaines femmes ne soit plus une obligation, mais une décision. Le droit de la femme ayant évolué au Maroc, les suites d'un viol ne sont de ce fait plus obligatoirement maquillées par la mise en place d'un mariage hâtif au futur incertain sinon désastreux. Les conséquences d'un viol sont terribles, mais aujourd'hui, elles sont susceptibles d'aboutir à un droit, celui de l'avortement.

Du côté Droit, le droit à la santé et plus particulièrement à la santé sexuelle et reproductive font partie des droits fondamentaux inscrits dans les différentes conventions internationales (CIPD, Beijing, CEDAW, CDE...) auxquelles le Maroc a adhéré et font partie également des 17 Objectifs du développement durable du programme de développement durable à l'horizon 2030 auxquels le Maroc a souscrit.²

Face à cette situation très compliquée et la perception de l'avortement en tant que tabou, nous ne disposons pas de statistiques nationales représentatives au Maroc sur la proportion de pratique de l'avortement. Il n'existe aucune enquête représentative quantitative et qualitative au Maroc permettant de dresser la réalité du problème vécu, la proportion des avortements réalisés, la compréhension des causes du recours à l'avortement, la détermination des conditions de sa pratique et bien d'autres facteurs liés à ce phénomène.

Aujourd'hui, plus que jamais, il est important de cartographier l'opposition et des meilleures pratiques en matière d'avortement au Maroc. À cet effet, il a été convenu de recruter une assistance technique pour contribuer à la génération des connaissances dans ce domaine de santé publique et permettront d'enrichir les outils de plaidoyer et de contribuer au processus décisionnel de réforme de la législation à travers des politiques et stratégies nationales de promotion de la santé sexuelle et reproductive et les droits y afférents.

2. Objectif général de la consultation

- Cartographier l'opposition et les meilleures pratiques en matière d'avortement au Maroc.

² Se référer à la constitution du Maroc (2011), et aux engagements internationaux inscrits dans les différentes conventions internationales auxquelles le Maroc a adhéré.

3. Objectifs spécifiques de la consultation

- Identifier les alliés progressistes partageant les mêmes idées sur l'avortement sans risque dans le but de créer une coalition (Organisations de femmes ; Organisations de planification familiale /SSR ; Organisations dirigées par des jeunes ; Chercheurs ; Organisations de défense des droits des personnes handicapées ; Organismes de santé publique ...)
- Évaluer les besoins en termes du renforcement des capacités de ces OSC ;
- Identifier les acteurs de changement pour le renforcement des capacités ;
- Documenter l'opposition et les bonnes pratiques afin de répondre aux besoins en termes de lobbying et de plaider au niveau national ;
- Relever les écarts juridiques et de droits humains (standards internationaux et contexte juridique national) ;
- Identification des opportunités et des lacunes dans les politiques, les lois et les stratégies de plaider pertinentes ;
- Elaborer le rapport de la consultation ;
- Elaborer des recommandations selon la finalité de la consultation.

4. Méthodologie :

Le consultant (e) devra mettre en place une note méthodologique relatant la manière avec laquelle il va procéder pour la réalisation de la consultation en matière de cartographie de l'opposition et des meilleures pratiques en matière d'avortement au Maroc.

L'AMPF mettra à la disposition du consultant(es) toutes les informations et la documentation disponible nécessaire à sa mission.

5. Livrables :

- Note méthodologique validée ;
- 01 Rapport provisoire de la cartographie ;
- Rapport final de la cartographie.
- Une version électronique sur USB avec une présentation PPT
- 01 Clé USB contenant l'enregistrement des entretiens ;
- Les lettres de consentement signées par les interviewés.

6. Durée de la consultation :

- La durée de la consultation est de 30 jours.

7. Profil du consultant (es) :

- Une expertise en matière de recherche en santé notamment sur la question de l'avortement/SSR ;
- Une bonne expérience en matière de la santé sexuelle et reproductive et les droits y afférents ;
- Une expérience dans la réalisation des consultations similaires ;
- Engagement et disponibilité ;

- De bonne connaissance en Français et des capacités rédactionnelles reconnues ;
- Avoir une bonne connaissance du contexte national : aspects socioéconomiques, politiques et culturels et des questions de genre et droits humains et des défis de gestion des services de proximité.

8. La supervision de la consultation

- La consultation sera supervisée directement par le Directeur exécutif de l'AMPF.

9. Ethique de la consultation :

- Le consultant doit tenir compte des principes de l'éthique dans la conception des livrables, y compris le respect des procédures et le maintien de la confidentialité et la sécurité des informations recueillies.

10. Dossier de l'offre :

Le Consultant (e) est tenu de présenter :

- Une offre technique comprenant les éléments suivants :
 - Un CV détaillé mentionnant les diplômes, les expériences, les compétences dans les domaines qui ont un lien avec la mission.
 - Une note méthodologique qui récapitule la démarche/ approche, les outils et les tâches à entreprendre pour élaborer les différents produits.
 - Un planning des activités avec échéancier
- Une Offre financière.

11. Adresse de soumission:

Les dossiers seront adressés à l'adresse électronique : ampf@ampf.org.ma ou à l'adresse de l'association Marocaine de la Planification Familiale au 6, Rue Ibn Elkadi BP 1217, les orangers Rabat, avant le 7 novembre 2023 à minuit

12. Modalités contractuelles :

Les prestations du consultant sélectionné feront l'objet d'un contrat direct avec l'AMPF

NB : seuls les candidats retenus seront convoqués.