

Stephanie Sinclair

A black and white photograph of a pregnant woman lying in a hospital bed. She is wearing a leopard-print tube top and patterned shorts. A man is leaning over her, holding her hand, and another man is leaning over her from the other side, also holding her hand. The woman has a tattoo on her left shoulder that says '保 Corder'. The background shows a hospital room with a leopard-print blanket.

Grossesses à haut risque
après l'arrêt Dobbs,
*What a High-Risk Pregnancy
Looks Like After Dobbs*

Grossesses à haut risque après l'arrêt Dobbs

LIEU

Couvent des Minimes

Rue François Rabelais
Ouvert du samedi 2
au dimanche 17 septembre
de 10h à 20h
ENTRÉE LIBRE



La décision de la Cour suprême des États-Unis dans l'affaire Dobbs v. Jackson Women's Health Organization a rendu à chaque État la possibilité de réglementer l'accès à l'avortement. Aussitôt cette décision rendue, un juge fédéral a autorisé l'État de l'Ohio à interdire l'avortement dès lors que l'activité cardiaque du fœtus est détectée. Les conséquences de cette décision pour les femmes enceintes et leurs médecins ont été immédiates. Une grossesse peut être dangereuse, voire fatale pour la mère et l'enfant. Pour les obstétriciens, il est essentiel d'avoir la possibilité d'interrompre une grossesse. Mais à présent la situation a complètement changé.

Le débat sur l'avortement aujourd'hui est souvent axé sur des considérations politiques plutôt que sur l'expérience pratique des personnes qui doivent désormais naviguer dans ce nouvel environnement juridique.

En août 2022, Stephanie Sinclair a pu photographier les médecins et les patientes du service de médecine fœto-maternelle de la clinique de Cleveland, l'un des centres spécialisés les plus réputés des États-Unis. Du jour au lendemain, l'arrêt Dobbs a rendu illégales la plupart des interventions programmées une semaine plus tôt.

À la clinique, Stephanie Sinclair a rencontré des femmes confrontées à des décisions profondément intimes et difficiles, radicalement changées par l'interdiction. Elle a vu des médecins refuser de

renoncer à leur serment professionnel de soigner leurs patientes, et malgré les incertitudes juridiques, ils les conseillaient et leur indiquaient parfois où elles pourraient avorter.

Pendant deux semaines, Stephanie Sinclair a documenté cette nouvelle situation. Son travail a été publié dans *The New York Times Magazine* en septembre 2022. Ses photos témoignent du chaos, des incertitudes et du désarroi nés de ce changement brutal de politique sur l'avortement. Si dans la plupart des médias, cet arrêt historique de la Cour suprême a pu paraître abstrait, Stephanie Sinclair s'est attachée à en montrer les conséquences réelles, à la fois saisissantes et crues. En témoignant de ce qu'ont vécu les femmes enceintes à la clinique de Cleveland – une infime partie des nombreuses femmes ayant dû gérer leur grossesse l'été dernier –, elle a mis en lumière ce moment majeur de notre histoire.

Depuis plus de vingt ans, Stephanie Sinclair documente la détresse des femmes et des filles en situation de vulnérabilité à travers le monde. La profondeur et la sensibilité de son travail sur le mariage des enfants, notamment un reportage aux États-Unis sur les mineures mariées dans les communautés polygames de l'Église fondamentaliste de Jésus-Christ des saints des derniers jours, ont attiré l'attention sur ce problème et eu un impact sur les politiques dans le monde



What a High-Risk Pregnancy Looks Like After Dobbs

VENUE

Couvent des Minimes

Rue François Rabelais
Saturday, September 2
to Sunday, September 17
Every Day, 10am to 8pm
FREE ADMISSION



Immediately after the U.S. Supreme Court ruled on the case Dobbs v. Jackson Women's Health Organization, individual states were free to regulate access to abortion, and a federal judge granted the state of Ohio authority to ban abortions when fetal cardiac activity could be detected by ultrasound examination. Pregnant women and their doctors felt the implications immediately. Pregnancy can be dangerous, even fatal, for both mother and baby. For obstetricians the ability to terminate a pregnancy is essential. Now the ground has shifted.

The focus on abortion today is often centered on political considerations rather than the practical experience of the people who now have to navigate the new landscape. In August 2022, Stephanie Sinclair was granted access to photograph doctors and patients at the Cleveland Clinic's maternal-fetal medicine department, one of the largest best respected specialist centers in the United States. Suddenly, after the Supreme Court ruling, most of the termination procedures scheduled one week earlier were then classified as crimes. At the clinic, Sinclair encountered women with deeply personal and difficult decisions which had dramatically changed with the ban. She witnessed doctors respecting their professional oath to care for patients, despite legal uncertainties; in some cases

they counseled women, explaining where they could find options for termination, and in other cases where they could have their babies.

Sinclair spent two weeks photographing the changed landscape; her photos were featured in *The New York Times Magazine* in September 2022. The pictures reveal the disarray, uncertainty, and confusion arising from the abrupt change in abortion policy. Much of the media coverage of the Supreme Court's landmark ruling seemed abstract, but for her project, Sinclair set out to show the real-world implications, both vivid and raw. By documenting the experiences of pregnant women at the Cleveland Clinic, just a tiny fraction of the many women who had to manage pregnancies last summer, she opened a window into what is a major moment in history.

For over two decades, Sinclair has documented the plight of vulnerable women and girls around the world. The depth and sensitivity of her work on the global issue of child marriage, including a report in the United States on underage brides in the polygamous communities of the Fundamentalist Church of Jesus Christ of Latter-Day Saints, focused attention on the issue, and had an impact on policies worldwide.

Stephanie Sinclair

Megan Keeton découvre son bébé après avoir accouché par césarienne. Les médecins lui avaient conseillé d'avorter en raison des complications survenues lors de ses deux précédentes grossesses, mais elle avait choisi de poursuivre celle-ci.
© Stephanie Sinclair

After her cesarean-section delivery, Megan Keeton sees her child. Doctors had advised her to terminate the pregnancy because of complications with her two previous pregnancies, but she chose to continue with it.
© Stephanie Sinclair

LEGENDE PHOTO 1

Catrina Rainey et sa famille, un mois avant le terme de sa grossesse. L'un des jumeaux qu'elle portait, atteint d'une grave malformation cérébrale, avait peu de chance de vivre au-delà de six mois et risquait de compromettre la vie de l'autre fœtus. Elle a choisi d'avorter du fœtus pour protéger celui en bonne santé. Ce fut l'un des derniers avortements de ce type pratiqués dans l'État de l'Ohio.
© Stephanie Sinclair

LEGENDE PHOTO 2

Un médecin montre le linge utilisé comme linceul pour les fœtus mort-nés et les fausses couches. Au moins une grossesse sur dix se termine par une fausse couche, mais aujourd'hui les interventions de routine pour de tels cas pourraient être considérées comme des avortements dans certains États. Les molécules les plus efficaces en cas de fausse couche sont les mêmes que celles prescrites pour les avortements médicamenteux. Lorsqu'elles sont admises aux urgences de la clinique de Cleveland pour une fausse couche, la plupart des patientes devront désormais attendre 24 heures avant de recevoir un traitement
© Stephanie Sinclair

CAPTION PHOTO 1

Catrina Rainey and family, one month before her due date. One of the twins she was carrying had a severe brain defect, was unlikely to live beyond six months, and could threaten the viability of the other fetus. She chose to terminate one fetus to protect the healthy sibling. This was one of the last such procedures performed in the state of Ohio.
© Stephanie Sinclair

CAPTION PHOTO 2

A doctor shows the swaddling cloth used as a shroud for miscarried and stillborn fetuses. At least one in ten pregnancies ends in miscarriage, but now routine procedures for such cases may be considered abortions in some states. The most effective drugs used for miscarriage care are the same ones used for medically induced abortion. Under the new law, most patients miscarrying when admitted to the Cleveland Clinic Emergency Department should wait 24 hours before being treated.
© Stephanie Sinclair

