



**L'ENGAGEMENT DE COORDINATION SUD
POUR L'ACCÈS AUX SERVICES ET AUX DROITS
DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE**

Coordination SUD - Solidarité Urgence Développement - est la coordination nationale des ONG françaises de solidarité internationale

Fondée en 1994, elle rassemble aujourd'hui près de 170 ONG, dont une centaine *via* six collectifs (CLONG-Volontariat, Cnajep, Coordination Humanitaire et Développement, CRID, Forim, Groupe Initiatives) qui mènent des actions humanitaires d'urgence, d'aide au développement, de protection de l'environnement, de défense des droits humains auprès des populations défavorisées mais aussi des actions d'éducation à la citoyenneté et à la solidarité internationale et de plaidoyer. Coordination SUD anime des commissions de travail thématiques composées de ses membres et partenaires, mobilisées sur des enjeux majeurs de la solidarité internationale.

Le groupe Santé sexuelle et reproductive (SSR) de la commission Santé et développement de Coordination SUD

Le groupe SSR est actif depuis 2012. A l'époque intitulé groupe Santé des femmes, ses membres ont rapidement fait le choix de changer le nom pour correspondre davantage aux concepts défendus au sein du groupe.

Ses premières activités concernaient :

- la mobilisation de ressources auprès des décideurs français sur la thématique, notamment dans le cadre de l'initiative de Muskoka (2010-2015) ;
- le partage d'expériences avec la réalisation de deux ateliers thématiques en 2012 et 2013.

Objectifs généraux du groupe :

- augmenter la visibilité de la thématique santé sexuelle et reproductive au sein de la commission Santé & développement et de Coordination SUD en général ;
- renforcer l'appropriation et l'intégration de l'approche par les droits au sein des projets SSR des ONG de Coordination SUD ;
- se mobiliser pour l'intégration du concept global de SSR et de l'approche par les droits aux cadres politiques, financiers et opérationnels de la France.

Coordination : Sami Asali (Coordination SUD)

Liste des organisations contributrices : Action contre la Faim, Equilibres & Populations, Médecins du Monde, le Planning Familial.

INTRODUCTION

L'accès aux services et aux droits de santé sexuelle et reproductive (SSR) est l'une des conditions nécessaires pour mener une vie digne et en bonne santé. Il s'agit également d'un levier incontournable de l'émancipation féminine et de l'égalité de genre. Garantir la disponibilité des services de santé et l'exercice des droits sexuels et reproductifs a un impact positif direct sur la santé des femmes et des filles, l'accès à l'éducation et à l'emploi, à l'indépendance financière et plus largement sur le développement socio-économique.

Ce document, préparé par les membres du groupe de travail SSR de la commission Santé & développement de Coordination SUD, vise à promouvoir le rôle clé que la santé sexuelle et reproductive doit occuper dans les projets de développement à l'aune de l'Agenda 2030, et formule des recommandations pour ce faire aux différents acteurs du développement durable.



LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE : UN CONCEPT ENGLOBANT

La santé sexuelle et reproductive est un concept englobant qui comprend aussi bien la santé sexuelle, reproductive, maternelle et celle du nouveau-né. Avec pour objectif d'atteindre un état de bien-être général, physique, mental, social et émotionnel, la santé sexuelle et reproductive comprend l'ensemble des aspects du continuum de soins depuis les services de contraception jusqu'à la prise en charge du nouveau-né. La SSR prévoit le suivi et l'accompagnement des populations tout au long de leur parcours de vie : de l'enfance à l'adolescence jusqu'à l'âge adulte.

Les droits sexuels et reproductifs (DSR) sont des droits humains fondamentaux. Ils émanent des droits à la liberté, à l'égalité, au respect de la vie privée, à l'autonomie, à l'intégrité et à la dignité de tout individu. Ces droits sont inscrits dans de nombreux traités et instruments internationaux et régionaux sur les droits humains. Ils impliquent le droit d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive le plus élevé. Ils se traduisent concrètement par le droit à vivre en toute sécurité une vie sexuelle choisie et satisfaisante, exempte de toute forme de coercition, de discrimination et de violence notamment basée sur le genre, le droit à l'intégrité corporelle, le droit de choisir un-e partenaire librement, le droit aux relations sexuelles et au mariage consensuels, le droit à l'information et à l'éducation sexuelle, le droit de décider librement et de façon responsable du nombre d'enfants, de l'intervalle, du moment pour en avoir et des moyens pour y parvenir.

LES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS AU CŒUR DES CONVENTIONS ET NORMES INTERNATIONALES

Le Pacte international relatif aux droits civils et politiques¹ (1966) énonce les droits à la vie, à la liberté et à la sécurité. Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels² (1966) énonce « *le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mental possible* ».

La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (Cedaw³, 1979), ratifiée par 186 États, énumère les différentes formes de discrimination et établit un plan d'action pour permettre aux États parties d'éliminer « *la discrimination à l'égard des femmes dans le domaine des soins de santé en vue de leur assurer (...) les moyens d'accéder aux services médicaux, y compris ceux qui concernent la planification de la famille* » (art. 12.1) et sur l'accès universel aux « *services appropriés (...) pendant la grossesse, pendant l'accouchement et après l'accouchement* » (art. 12.2). Elle promeut le droit « *de décider librement et en toute connaissance de cause du nombre et de l'espacement des naissances et d'avoir accès aux informations, à l'éducation et aux moyens nécessaires pour leur permettre d'exercer ces droits* » (art. 16.1.e).

La Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants⁴ (1984), dont le Comité a reconnu que l'interdiction totale de l'avortement était contraire aux dispositions.

La Convention internationale des droits de l'enfant⁵ (1989) reconnaît le droit à la non-discrimination, au bien-être, à l'éducation, à la protection, à la santé pour les garçons et les filles.

Le programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD⁶, Le Caire, 1994) marque un tournant majeur en définissant la santé sexuelle et reproductive et les droits en matière de SSR tout en inscrivant comme objectifs l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive et la réduction de la mortalité maternelle et infantile. Il stipule aussi clairement que toutes les femmes devraient avoir accès aux services de planification familiale et à des soins post-avortement quelle que soit la situation légale de l'avortement (art 8.25).

1. <http://www.ohchr.org/FR/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>

2. <http://www.ohchr.org/FR/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>

3. <http://www.ohchr.org/fr/hrbodies/cedaw/pages/cedawindex.aspx>

4. http://www.cncdh.fr/sites/default/files/cat_protocole_1.pdf

5. http://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/Conv_Droit_Enfant.pdf

6. <http://www.un.org/popin/icpd/infokit/infokit.fr/3program.ftx.html>

Le programme d'action de la 4^e Conférence mondiale sur les femmes⁷ (Beijing, 1995) réaffirme les principes énoncés au Caire. Il définit un ensemble de mesures prioritaires pour renforcer le pouvoir des femmes et des filles dans douze domaines critiques (santé, violence à l'égard des femmes, développement, etc.). Il reconnaît le droit des femmes à être « *maitresses de leur sexualité* ». Pour la première fois, un texte international fait référence aux droits sexuels des femmes sans les lier systématiquement à la reproduction. Enfin, ce programme d'action appelle les États à réviser les lois prévoyant des sanctions contre les femmes qui ont subi un avortement illégal.

2

LEVER LES BARRIÈRES ENTRAVANT L'ACCÈS AUX SERVICES ET AUX DROITS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

Les barrières qui limitent l'accès aux services et aux droits de santé sexuelle et reproductive sont d'ordre multiple. Barrières sociales, culturelles, économiques, administratives, légales ou géographiques, il est important de les considérer dans leur ensemble, d'agir conjointement à tous les niveaux pour tendre vers un meilleur état de santé de manière durable. Ainsi, la discrimination sexuelle généralisée et la violence à l'égard des femmes et des filles sont une atteinte à leurs droits les plus fondamentaux, limitent leur liberté et leur capacité à prendre des décisions dans les sphères publique et privée – y compris des décisions concernant leur propre corps.

Les normes, traditions et les tabous sociaux relatifs à la sexualité sont également un facteur limitant fortement l'accès à la santé sexuelle et reproductive – notamment l'accès à l'information et aux services nécessaires pour prendre soin de soi-même, s'assurer de son bien-être et d'éviter les situations à risque. Ces barrières sont d'autant plus marquées pour les jeunes et les adolescent-e-s ou encore les femmes non-mariées. Les discriminations et les violences liées au genre sont démultipliées lors d'épisodes de crises (conflit, catastrophe naturelle, déplacement de population) au cours desquels les femmes et les filles sont exposées à des risques accrus de violences sexuelles notamment et confrontées à d'importantes difficultés d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive répondant à leurs besoins spécifiques.

L'exercice du droit à la santé requiert que les sociétés dans leur ensemble mettent fin aux pratiques qui exposent la santé et le bien-être des femmes à des risques graves et que les systèmes de santé répondent pleinement aux besoins des femmes et des filles, en proposant des services de meilleure qualité, complets, accessibles et disponibles.

7. <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20F.pdf>



Données :

830 femmes meurent chaque jour de causes évitables liées à leur grossesse et à l'accouchement, soit plus de 300 000 par an (dont 99 % dans les pays en développement). Plus de 225 millions de femmes vivant dans les pays en développement n'ont accès à aucune forme de contraception.

80 millions de grossesses non-désirées surviennent chaque année. 22 millions aboutissent à un avortement non-médicalisé, entraînant 47 000 décès par an et des séquelles graves chez 5 millions de femmes.

Les femmes représentent 58 % des personnes vivant avec le VIH en Afrique subsaharienne.

Après le VIH/Sida, les complications liées à la grossesse ou à l'accouchement constituent la 2^e cause de mortalité chez les femmes en âge de procréer et la 1^{ère} cause de mortalité parmi les adolescentes dans les pays en développement.

Sources : Fnuap – OMS – Onusida - Un aids

LES DROITS ET LA SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS AU CŒUR DE L'AGENDA 2030

En 2015, la communauté internationale s'engage à mettre en œuvre dix-sept objectifs de développement durable (ODD) dans le but de mettre fin à la pauvreté et de réduire les inégalités tout en préservant l'environnement. Les droits sexuels et reproductifs et l'égalité des sexes sont au cœur des enjeux de développement durable. Ils constituent des objectifs à la fois spécifiques et transversaux :

- ODD 3 « *permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge* » et cible 3.7 « *assurer l'accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive, y compris la planification familiale, l'information et l'éducation, et l'intégration de la santé reproductive dans les stratégies et programmes nationaux* ».
- ODD 5 « *parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles* » et cibles 5.2 « *Éliminer toutes les formes de violence contre les femmes et les filles dans les sphères publiques et privées, y compris la traite et la violence sexuelle et autres types d'exploitation* » - 5.3 « *Éliminer toutes les pratiques néfastes, comme les mariages précoces et forcés et les mutilations génitales féminines* » - 5.6 « *Assurer l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive et aux droits en matière de procréation conformément aux engagements pris dans le cadre du Programme d'action de la CIPD et dans le cadre de la plateforme d'action de Pékin et les résolutions et les textes issus des conférences d'examen de leur mise en œuvre* ».

La promotion et le respect des droits humains font partie intégrante du concept de santé sexuelle et reproductive. Il s'agit de ne pas simplement répondre aux besoins identifiés mais de permettre à chacune et chacun de faire ses propres choix de santé et de vie. Coordination SUD défend cette approche basée sur les droits humains en santé qui prévoit de situer les droits humains au cœur des processus de développement, de positionner les individus en tant qu'acteurs de leur propre santé et non comme de simples bénéficiaires passifs de produits et de services de santé.

L'approche basée sur les droits requiert d'analyser les inégalités sexo-spécifiques afin de comprendre les déséquilibres dans la répartition du pouvoir entre les femmes et les hommes et les pratiques discriminatoires dans le but de les corriger. Selon les Nations unies, « *dans le cadre d'une approche fondée sur les droits humains, les plans, les politiques et les mécanismes de développement sont ancrés dans un système de droits et d'obligations correspondantes établis par le droit international. Cet état contribue à promouvoir la durabilité des initiatives de développement, à rendre les gens plus autonomes – en particulier les plus marginalisés – de façon à ce qu'ils participent à la formulation des politiques et tiennent pour responsables ceux dont le devoir est d'agir* »⁸.

L'ambition de l'approche par les droits est de tendre vers le renforcement des capacités des détenteurs d'obligations à assumer leurs responsabilités et d'encourager les détenteurs de droits à les revendiquer et les faire respecter.

L'approche basée sur les droits permet ainsi aux populations et plus particulièrement aux femmes et aux jeunes de faire des choix éclairés, responsables et en toute autonomie concernant leur santé, leur sexualité et leur vie.

8. Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'Homme <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQfr.pdf>

Des ONG

- Développer des projets sensibles à la santé sexuelle et reproductive selon une approche basée sur les droits humains et favorisant la réduction des inégalités de genre ;
- Développer des projets prenant en compte le continuum de soins en santé sexuelle et reproductive dans son intégralité et permettant de faire progresser les composantes particulièrement négligées ;
- Mener un plaidoyer aux différents niveaux d'influence en faveur de l'évolution du droit, des politiques et des pratiques en matière de droits sexuels et reproductifs ;
- Sensibiliser les individus (femmes et hommes, y compris les jeunes), les professionnel-le-s de santé, les représentant-e-s des pouvoirs publics et décideurs politiques aux droits sexuels et reproductifs et former les professionnel-le-s de santé aux pratiques médicales sûres et de qualité ;
- Accompagner les individus et les communautés dans le renforcement de la connaissance, l'affirmation et la revendication de leurs droits sexuels et reproductifs. Dans cette démarche, il est essentiel d'associer les hommes aux activités favorisant le renforcement du pouvoir d'agir des femmes, les hommes jouant un rôle clé en tant que décideur dans la vie du couple, de la famille, de la communauté ;
- Assurer une réponse immédiate aux besoins de santé sexuelle et reproductive lors des situations de crises et garantir la disponibilité du Dispositif minimum d'urgence⁹.

Des États

Afin de respecter, protéger et garantir les droits et la santé sexuels et reproductifs pour tous et pour toutes, conformément aux engagements internationaux et régionaux auxquels les États ont souscrits (notamment à la CIPD, Le Caire, 1994), les gouvernements doivent :

- Reconnaître le rôle central que jouent les droits de santé sexuelle et reproductive pour faire progresser la santé, les droits humains et le développement ;
- Protéger les droits des personnes marginalisées et impliquer les femmes comme les hommes, en particulier les jeunes, dans une démarche systématique de redevabilité ;
- Abolir les lois répressives sur l'accès à l'IVG, à la contraception et sur l'orientation sexuelle, s'assurer que l'accès à l'avortement est abordable et sécurisé, que les soins post-avortement sont disponibles et adopter des politiques nationales en faveur de la promotion et de la protection des droits de santé sexuelle et reproductive pour toutes et tous, sans discrimination, et se donner les moyens de leur mise en œuvre ;

9. Le Dispositif minimum d'urgence (DMU) est une réponse immédiate aux principaux besoins de santé sexuelle et reproductive. Le DMU est une recommandation internationale construite autour de 5 objectifs : 1. Coordination des acteurs ; 2. Prévenir et répondre aux urgences liées au genre ; 3. Réduire la transmission du VIH ; 4. Réduire la surmorbidity et la surmortalité maternelles et néonatales ; 5. Planifier des services de santé sexuelle et reproductive complets suite à la phase aiguë de la crise.

- Développer des programmes d'éducation et d'information permettant à toutes et tous de connaître ses droits, y compris des programmes d'éducation complète à la sexualité notamment en faveur des jeunes ;
- Assurer l'accès de toutes et tous, en particulier des jeunes, à des services de santé sexuelle et reproductive de qualité et accessibles ;
- Intégrer les droits de santé sexuelle et reproductive aux programmes de formation du personnel soignant afin de réduire la stigmatisation, le poids des normes socio-culturelles, d'améliorer les pratiques médicales, assurer une prise en charge bienveillante des patients dans le respect de leurs droits ;
- Favoriser l'engagement progressiste des hommes à l'appui du développement et de la mise en œuvre de programmes en faveur des droits de santé sexuelle et reproductive et de la réduction des inégalités de genre ;
- Travailler conjointement avec l'ensemble des acteurs impliqués pour la promotion et la protection des droits de santé sexuelle et reproductive, notamment les organisations de la société civile.

De la France

- Aller au-delà de la santé maternelle et infantile (SMI) et prendre en compte les enjeux liés aux droits de santé sexuelle et reproductive : cette approche traditionnelle est en décalage avec le discours institutionnel de la France et ne prend pas suffisamment en compte les recommandations internationales. Du point de vue du genre, l'approche SMI tend à réduire les femmes à un rôle procréatif et passif ;
- Maintenir une parole forte et un leadership en Europe et dans le monde sur les enjeux de droits sexuels et reproductifs, d'éducation à la sexualité, d'accès à la planification familiale pour les jeunes et à l'avortement sûr et légal dans un contexte international de montée des conservatismes ;
- Développer des projets selon une approche holistique du continuum de soins et fondée sur les droits humains ;
- Intégrer l'accès à une éducation complète à la sexualité comme volet central des programmes de santé sexuelle et reproductive. La majorité des projets examinés ne touche pas à cet aspect et propose une vision trop étroite de la planification familiale principalement centrée sur la distribution et l'accès aux méthodes de contraception modernes. Des efforts complémentaires doivent être engagés en matière d'éducation à la sexualité afin de mieux prévenir les grossesses précoces et non-désirées et lutter de manière plus efficace contre les infections et maladies sexuellement transmissibles, comme le VIH, et de parvenir à l'égalité femmes-hommes ;
- Mieux intégrer la question des violences sexuelles, peu prise en compte dans les programmes et ce malgré l'intégration de la thématique dans la majorité des plans nationaux des pays concernés. La violence sexuelle est un problème de santé publique qui touche plus d'un tiers des femmes dans le monde. Il est donc urgent d'améliorer les soins prodigués aux femmes victimes de ces violences et de former les agents de santé à reconnaître les femmes exposées à ce type de violence ;



© Solthis

- Développer des programmes sur l'amélioration des soins post-avortement et l'accès à l'IVG médicalisée. Les programmes abordant la question de l'avortement demeurent en effet très à la marge. Développer des programmes ciblant spécifiquement les jeunes et les adolescent-e-s alors que la sexualité des jeunes demeure un sujet tabou dans de nombreux pays, frein majeur à la prise en compte de leurs besoins et au respect de leurs droits sexuels et reproductifs ;
- Faire de la santé sexuelle et reproductive une priorité de santé systématique et immédiate : le Dispositif minimum d'urgence (DMU) doit être intégré aux modalités de réponse aux besoins en santé en situations de crise ;
- Mener un plaidoyer visant à faire évoluer les cadres normatifs nationaux, régionaux et internationaux afin que les droits sexuels et reproductifs pour toutes et tous soient pleinement reconnus et respectés et que l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive soit effectif ;
- Créer une ligne budgétaire spécifique et pérenne pour le financement de projets en faveur des droits de santé sexuelle et reproductive permettant d'investir tant sur l'offre que sur la demande de services en SSR tout en tenant compte des déterminants socioculturels, géographiques et économiques limitant l'accès à ces services, en veillant à une allocation des ressources transparente et en prévoyant des mécanismes de redevabilité envers la société civile.

Coordination SUD
Solidarité Urgence Développement 

14, passage Dubail 75010 Paris
Tél. : +33 1 44 72 93 72
Site web : www.coordinationsud.org