



La santé et les droits sexuels et reproductifs :  
enjeu crucial pour le cadre de l'après-2015

## Qui sommes-nous

**L'IPPF, la Fédération internationale pour la planification familiale, est un prestataire de services mondial et un défenseur de premier plan de la santé et des droits sexuels et reproductifs pour tous.**

**Il s'agit d'un mouvement d'envergure mondiale composé d'organisations nationales travaillant avec et pour les communautés et les individus.**

**L'IPPF œuvre pour parvenir à un monde où les femmes, les hommes et les jeunes de partout sont maîtres de leur corps, et par conséquent de leur destin. Un monde où ils sont libres de choisir d'être parent ou non, libres de décider combien d'enfants ils veulent avoir et à quel moment, libres de mener une vie sexuelle saine, sans crainte de grossesses non désirées et d'infections sexuellement transmissibles, y compris au VIH. Un monde où le genre ou la sexualité ne sont plus une source d'inégalité ni de stigmatisation. Nous n'allons pas renoncer à faire tout ce qui est en notre pouvoir afin de préserver ces choix et ces droits importants pour les générations actuelles et futures.**

## La santé et les droits sexuels et reproductifs

Dans ce rapport, l'expression santé et droits sexuels et reproductifs se réfère à :

Le droit d'avoir le contrôle et de décider librement et de façon responsable des questions liées à la sexualité, y compris la santé sexuelle et reproductive, à l'abri de toute contrainte, de toute discrimination et de toute violence.

Un état de bien-être complet tant sur le plan physique, mental et social, et qui ne se limite pas à l'absence de maladie ou d'infirmité, concernant toutes les questions liées à l'appareil reproducteur, à ses fonctions et processus. Par conséquent, la santé reproductive sous-entend que les gens sont capables d'avoir une vie sexuelle satisfaisante et sûre, qu'ils ont les moyens de se reproduire et la liberté de décider si, quand et combien d'enfants ils souhaitent avoir. Cette dernière condition entend de manière implicite le droit des hommes et des femmes à être informés et à avoir accès à des méthodes de planification familiale de leur choix, qui sont sûres, efficaces, abordables et acceptables, ainsi qu'à d'autres méthodes de leur choix de régulation des naissances.

La reconnaissance du droit fondamental de tous les couples et individus de décider librement et de manière responsable du nombre d'enfants qu'ils souhaitent avoir, selon quel espacement et à quel moment, et de disposer des informations et des moyens de le faire, et la reconnaissance du droit

d'atteindre le plus haut degré de santé sexuelle et reproductive. Elle comporte également le droit de prendre des décisions en matière de reproduction à l'abri de toute discrimination, de toute contrainte et de toute violence, de la manière visée dans les documents relatifs aux droits humains.

Une approche positive vis-à-vis de la sexualité humaine, et le but des soins de santé sexuelle, passent nécessairement par l'amélioration des conditions de vie et des relations personnelles, et ne se bornent pas à dispenser des conseils et des soins relatifs à la procréation et aux maladies sexuellement transmissibles.



## À l'intérieur de ce rapport...

Avant-propos	4	Tour d'horizon de la région Afrique	20
À propos de ce rapport	6	Tour d'horizon de la région Monde arabe	22
À qui ce rapport est-il destiné ?	6	Tour d'horizon de la région Asie de l'Est et du Sud-Est et Océanie	24
Contenu de ce rapport	6	Tour d'horizon de la région Réseau européen	26
<b>Bilan mondial : l'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs</b>	7	Tour d'horizon de la région Asie du Sud	28
Trois dimensions centrales du développement durable	7	Tour d'horizon de la région Hémisphère occidental	30
Assurer l'équité sociale et la protection de l'environnement	7		
La santé et les droits sexuels et reproductifs dans le processus de l'après-2015	7		
Et maintenant ?	8		
<b>La santé et les droits sexuels et reproductifs : l'essence-même du développement durable</b>	10		
À l'appui de tous les aspects du développement durable et de la croissance économique	10		
Réaliser un dividende démographique	11		
La santé et les droits sexuels et reproductifs et l'équité sociale	11		
L'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, vecteur de viabilité environnementale	12		
Quels sont les risques encourus de ne pas donner la priorité à la santé et aux droits sexuels et reproductifs ?	13		
<b>Les travaux de la Fédération internationale pour la planification familiale à l'élaboration du cadre de l'après-2015 et nos revendications pour l'avenir</b>	14		
Nos revendications	14		
Les processus actuels et les succès remportés	15		
Et maintenant ?	17		
<b>Les jeunes et le programme de l'après-2015</b>	18		
Le ton monte chez les jeunes	18		
Paroles de jeunes au sujet de l'Objectif du Millénaire pour le développement 5b : étude de cas de l'Asie du Sud	18		
<b>Conclusions et recommandations</b>	32		
<b>Références et notes de bas de page</b>	34		

## Avant-propos

En 2000, tous les pays du monde entier se sont engagés à agir en adhérant aux Objectifs du Millénaire pour le développement. Le monde s'était mis d'accord : nous voulons tous vivre dans un monde sans pauvreté, où chacun peut réaliser son potentiel, et où un bon niveau de santé et d'éducation est garanti.

Pour qu'elle se concrétise, cette vision passe impérativement par la santé et les droits sexuels et reproductifs. Ces droits concernent les gens dans leur quotidien, dans leurs moyens de subsistance, dans les offres qui se présentent à eux et dans les aspirations qui les animent. Ces droits permettent à chacun de devenir autonome et capable d'exercer un choix en ce qui concerne sa vie sexuelle et reproductive.

Il existe toutefois des obstacles qui entravent l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs et les empêchent de se concrétiser. Les financements pour ces services accusent un très net recul, alors que 222 millions de femmes et de filles à travers le monde n'ont toujours pas accès aux contraceptifs qu'elles souhaitent utiliser et dont elles ont besoin.

Vision 2020 est l'appel à l'action en 10 volets que l'IPPF lance aux gouvernements. Il s'agit d'une série d'objectifs ambitieux, qui énumèrent les changements à mettre en œuvre pour faire en sorte que le monde offre un cadre plus juste et plus sain pour les femmes et les filles. Au cours des années à venir, l'IPPF va publier tous les ans un rapport qui va se concentrer à tour de rôle sur chacun des dix objectifs de Vision 2020, afin d'inciter les décideurs à passer à l'action.

Ce premier rapport se concentre sur le premier objectif de Vision 2020, qui en appelle aux gouvernements de veiller à ce que d'ici 2015, le nouveau cadre international inscrive à titre de priorités essentielles la santé et les droits sexuels et reproductifs.

Les deux années à venir vont être marquées par la fin d'une époque d'engagements internationaux, que l'on a appelés les Objectifs du Millénaire pour le développement, et l'élaboration d'une nouvelle série d'engagements. Cette même période va également voir l'adoption du Programme d'action sur 20

ans de la Conférence internationale sur la population et le développement depuis sa tenue historique au Caire en 1994.

Le présent rapport, le premier de notre série intitulée Vision 2020, se concentre sur la justification d'inscrire dès le départ la santé et les droits sexuels et reproductifs au cœur du développement durable. Il en va de la vie des femmes et des filles, de la capacité des individus à s'extraire de la pauvreté et à vivre de manière durable dans les limites de leurs moyens.

L'IPPF en appelle à ce que la santé et les droits sexuels et reproductifs figurent à part entière dans le cadre de l'après-2015. Pour cela, nous avons quatre revendications aussi claires et spécifiques les unes que les autres :

- 1 Un objectif autonome concernant l'égalité entre les genres, les droits de la femme et l'autonomisation de la femme. *Y compris l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, l'élimination de la violence à l'encontre des femmes et des filles, et de la violence fondée sur le sexe, l'égalité juridique pour la femme et la participation égale de la femme à la vie et à la prise de décision publiques.*
- 2 L'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, en tant que cible relevant d'un objectif portant sur la santé. *Étayé de la revendication d'inscrire de manière spécifique les services de santé sexuelle et reproductive dans les formules de services de première nécessité relevant de la couverture de santé universelle.*
- 3 L'intégration dans tous les autres objectifs de l'égalité entre les genres ainsi que de la santé et des droits sexuels et reproductifs. *Tous les autres objectifs doivent s'accompagner de cibles spécifiques qui étayent la santé et les droits sexuels et reproductifs et l'égalité entre les genres.*

- 4 La ventilation de l'ensemble des cibles et des indicateurs en fonction de l'âge, du sexe, du niveau d'études, du quintile économique, de la région géographique, du groupe ethnique et d'autres caractéristiques pertinentes. Une bonne gouvernance et des systèmes solides de responsabilisation doivent étayer ces objectifs, parallèlement à suffisamment de moyens pour assurer leur accomplissement.

En plus de ces revendications, l'IPPF va continuer à jouer un rôle de chef de file à rassembler et mobiliser des organisations de la société civile autour des enjeux de la santé et des droits sexuels et reproductifs, en reconnaissant le rôle important que la société civile peut jouer pour exprimer les opinions et les besoins des femmes, des jeunes et des hommes dans le monde entier.

Partout dans le monde, des millions de personnes n'ont pas accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs.

Le manque d'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs empêche les individus de réaliser leurs droits fondamentaux et nuit au contrôle de l'individu vis-à-vis des décisions concernant sa santé et son éducation, et sa participation à la vie sociale et économique.

Au bout du compte, si l'objectif final visé est véritablement le développement durable, il est impératif d'inscrire à l'ordre du jour la santé et les droits sexuels et reproductifs.



Tewodros Melesse, Directeur général de l'IPPF



## À propos de ce rapport

« La santé et les droits sexuels et reproductifs : enjeu crucial pour le cadre de l'après-2015 » est la première publication de l'IPPF de notre série de rapports Vision 2020.

Vision 2020 est l'appel à l'action en 10 points lancé par l'IPPF : il correspond à la vision que nous nous faisons de l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs. Le manifeste Vision 2020 se compose de 10 revendications essentielles qui, d'après nous, sont indispensables d'une part pour assurer l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, et d'autre part pour créer un monde basé sur l'égalité et la durabilité. Tous les ans et cela jusqu'en 2020, l'IPPF va rédiger un rapport annuel Vision 2020 qui va se concentrer à tour de rôle sur les objectifs qui découlent de notre manifeste.

Ce rapport qui fait date se concentre sur le premier objectif 1 du manifeste, qui en appelle aux gouvernements d'établir, d'ici 2015, un nouveau cadre de développement international qui inscrive la santé et les droits sexuels et reproductifs à titre de priorités essentielles.

### À qui ce rapport est-il destiné ?

Ce rapport est destiné aux décideurs de tous les gouvernements qui peuvent influencer sur le cadre de l'après-2015. Il s'agit là d'un outil mis à la disposition des activistes et des décideurs pour défendre l'inclusion de la santé et des droits sexuels et reproductifs à titre de priorités essentielles dans le nouveau cadre.

### Contenu de ce rapport

Ce rapport fournit des arguments convaincants qui expliquent les raisons pour lesquelles il est impératif que la santé et les droits sexuels et reproductifs figurent à titre de priorités essentielles dans le cadre de l'après-2015. Il examine la question de la santé et des droits sexuels et reproductifs prise dans le contexte mondial, tout en soulignant les difficultés, les victoires et les possibilités de plaidoyer auxquelles les régions sont confrontées.

Ce rapport éclaire également la manière dont la santé et les droits sexuels et reproductifs sont liés à chacune des trois dimensions du développement durable. Il souligne les raisons pour lesquelles nous ne pouvons pas nous permettre d'omettre dans le programme la santé et les droits sexuels et reproductifs dès lors que le développement durable reste bien notre objectif final. Le rapport fait le tour d'horizon des besoins des jeunes, en reconnaissant la nécessité d'inscrire ces besoins dans le nouveau cadre dès le départ. Nous présentons toute une série d'arguments clés que l'IPPF souhaiterait inscrire dans le cadre de l'après-2015. Il s'agit là de points qui nous semblent indispensables pour parvenir à l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs et au développement durable.



# Bilan mondial : l'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs

Les sept milliards d'habitants qui se partagent la planète sont confrontés à un certain nombre d'enjeux mondiaux qui relèvent à la fois du développement économique, social et environnemental. Sans que cette liste ne soit exhaustive, on peut ainsi citer le changement climatique la détérioration de l'environnement, l'insécurité alimentaire et le manque d'eau, la fragilité des États, les crises économiques, la pauvreté et les inégalités croissantes.

## Trois dimensions centrales du développement durable

Ces enjeux se manifestent différemment dans le monde entier et peuvent contribuer à creuser les inégalités entre les pays et au sein des pays. Pour cette raison, il est capital que le développement durable repose sur la solidarité mondiale, porté par des principes de justice sociale qui veillent à ce que les approches en termes de politiques et de programmes respectent et protègent les droits humains.

La santé et les droits sexuels et reproductifs recoupent les trois dimensions centrales du développement durable : économique, social et environnemental. Par conséquent, veiller à l'accès universel à ces droits devrait constituer une partie essentielle de la réponse aux défis mondiaux auxquels nous sommes confrontés.

La santé et les droits sexuels et reproductifs ont de profondes implications pour le développement humain et la croissance économique. Au niveau des individus, des ménages et sur le plan macro, l'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs permet aux personnes, en particulier aux femmes, de participer à la vie sociale, d'avoir accès à une éducation et de participer au marché formel de l'emploi.

Dans certains pays, la majorité des femmes sont mariées quand elles ne sont encore que de jeunes filles, à 15 ans voire même moins. Elles n'ont aucune chance de décider

elles-mêmes de leur vie, ce qui peut avoir des conséquences tragiques. Dès lors que les femmes ont accès à des services de santé sexuelle et reproductive, et sont en mesure de se montrer autonomes vis-à-vis de leur corps et de leur santé reproductive, elles sont plus susceptibles de repousser à plus tard l'âge de leur mariage et de leurs grossesses, et d'avoir moins d'enfants. Comme conséquence directe de retarder l'âge du mariage et de la grossesse, les filles ont plus de chance d'être scolarisées et de le rester. Cela peut, à son tour, avoir des incidences bénéfiques sur leurs revenus futurs et leur participation au marché du travail.

## Assurer l'équité sociale et la protection de l'environnement

La santé et les droits sexuels et reproductifs jouent également un rôle important à assurer l'équité sociale et la protection de l'environnement. Par exemple, l'accès à ces services peut permettre aux femmes et aux hommes de faire des choix éclairés au sujet de leur propre avenir et de celui de leur famille, y compris dans les domaines de la santé, de l'éducation et des finances : autant d'étapes essentielles pour endiguer la transmission d'une génération à l'autre du fléau de la pauvreté pour la plupart des groupes marginalisés.<sup>1</sup>

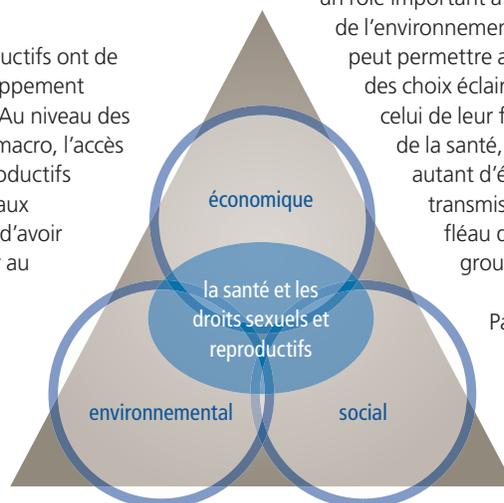
Parmi les problèmes de durabilité qui sévissent dans le monde, et notamment ceux liés à la consommation de ressources non renouvelables de la planète, beaucoup d'entre eux se rapportent à l'absence

d'accès à la planification familiale pour des millions de femmes et d'hommes. Il n'est pas surprenant que le fait de refuser aux familles des informations et des services pour leur permettre de faire des choix durables quant à la rapidité avec laquelle leur famille s'agrandit peut résulter dans un accroissement rapide de la population pour les communautés et les pays, accroissement qui crée des pressions environnementales. La réduction de la consommation, en particulier dans les pays à revenu élevé, constitue le moyen le plus efficace d'atténuer les effets du changement climatique. Pourtant, nombreux sont les pays pour qui l'amélioration des services de santé sexuelle et reproductive et une éducation sexuelle intégrée sont deux facteurs qui pourraient les aider dans leurs efforts d'accroître la durabilité. Toutefois, de nombreux aspects de la santé et des droits sexuels et reproductifs continuent de ne pas recevoir suffisamment de financement et d'attention. Ce manque de soutien se retrouve dans les débats qui ont eu lieu jusqu'à présent sur les objectifs de développement durable.

## La santé et les droits sexuels et reproductifs dans le processus de l'après-2015

L'actuel processus de négociation autour du cadre de l'après-2015 va donner jour à une feuille de route universelle convenue en vue de parvenir à un développement durable.

La santé et les droits sexuels et reproductifs sont inscrits dans plusieurs déclarations et accords internationaux, y compris les Objectifs du Millénaire pour le développement. L'Objectif 5 du Millénaire pour le développement (améliorer la santé maternelle et l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive) et l'Objectif 6 du Millénaire pour le développement (lutte contre le



VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies) est axé en particulier sur la santé et les droits sexuels et reproductifs, et d'autres Objectifs y sont liés. Autant la Conférence internationale sur la population et le développement de 1994 qui s'est tenue au Caire que la Conférence mondiale sur les femmes de 1995 qui a eu lieu à Pékin ont accordé la priorité à la question de la santé et des droits sexuels et reproductifs.

Des progrès significatifs ont été faits pour améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs, en particulier depuis 2007, avec l'adoption de l'Objectif 5b, l'objectif concernant l'accès universel à la santé reproductive. Il convient néanmoins d'ajouter que la question de la santé et les droits sexuels et reproductifs ne figurait pas dès le début parmi les priorités des Objectifs : sur l'ensemble des Objectifs du Millénaire pour le développement, l'objectif concernant la santé maternelle est celui pour lequel le moins de progrès a été accompli. Tous les jours, près de 800 femmes dans le monde meurent à cause de complications survenues pendant la grossesse et l'accouchement ; 99 pour-cent de ces décès ont lieu dans les pays en développement.<sup>2</sup>

D'autre part, la Déclaration de Rio de 1992, lors du Sommet mondial sur le développement durable, a passé sous silence les enjeux de la planification familiale et ceux de la santé et de droits sexuels et reproductifs.<sup>3</sup> Cela signifie que les enjeux de la santé et des droits sexuels et reproductifs n'ont pas été inclus dans les actions de suivi, alors même qu'il s'agissait là

de facteurs critiques pour assurer la gestion des ressources naturelles et la protection de l'environnement.

Certains des aspects de la santé et des droits sexuels et reproductifs ne reçoivent pas de moyens suffisants et sont cruellement négligés ; il faut citer notamment l'accès à un avortement sans risques et légal, l'accès par les adolescents, et l'accès pour les plus pauvres et les plus marginalisés de la population. Beaucoup d'individus et de groupes souffrent de discrimination et de stigmatisation basées sur leur sexualité, leur identité sexuelle, ainsi que leur choix et leurs comportements en matière sexuelle et reproductive. Il existe un fort impératif à promouvoir la reconnaissance des droits sexuels, au-delà de l'accès aux services.

### Et maintenant ?

Aujourd'hui, on compte encore 222 millions de femmes qui n'ont pas accès à la planification familiale,<sup>4</sup> et pourtant, on prévoit que d'ici 2015, la demande en matière de planification familiale ne fasse qu'augmenter pour concerner plus de 900 millions d'entre elles.<sup>5</sup> À l'échelon mondial, les disparités d'accès à la santé sexuelle et reproductive sont répandues et contribuent à l'inégalité croissante qui règne entre les pays et au sein des pays.

Si la santé et les droits sexuels et reproductifs ne sont pas établis comme formant une pièce maîtresse du prochain cadre, les acquis ne seront pas protégés, les progrès réalisés vers la réalisation d'autres objectifs de développement durable seront

relégués à l'arrière-plan, et les jeunes, les femmes et les hommes du monde entier ne seront pas en mesure de réaliser tout un éventail de droits humains fondamentaux liés à la sexualité, à la reproduction, à la vie de famille, et à la participation à la vie sociale, économique et publique.

En tant que gouvernements, acteurs de la société civile et du secteur privé, nous avons le devoir collectif de veiller à ce que les nouveaux objectifs, cibles et indicateurs soutiennent les progrès réalisés jusqu'à ce jour afin de maintenir l'impact qu'ils peuvent avoir, de poursuivre les progrès visant à combler les objectifs non réalisés, et de remédier aux carences et aux échecs. La garantie de la santé et des droits sexuels et reproductifs pour tous doit s'inscrire au cœur de la réponse mondiale au défi d'assurer un développement durable.



« La sexualité, c'est une question de plaisir et de jouissance. Elle ne se résume pas au simple souci d'éviter les IST et les grossesses non désirées. C'est découvrir l'amour, le rapport à l'autre. C'est rêver d'un avenir meilleur pour soi-même. » Michela Guarente, Sexologue, Asociación Civil de Planificación Familiar, Venezuela

## La santé et les droits sexuels et reproductifs : l'essence-même du développement durable

La question de la santé et des droits sexuels et reproductifs est liée à chacun des Objectifs du Millénaire pour le développement actuels et elle chevauche chacune des trois dimensions du développement durable : économique, social et environnemental. La sexualité et la reproduction sont essentiellement des questions intimes, qui se jouent à l'intérieur de relations personnelles et de rapports familiaux. Toutefois, les conséquences du manque d'accès, de fournitures, d'informations et d'éducation concernant les services de santé sexuelle et reproductive se répercutent directement sur des populations entières, ainsi que sur la vie sociale et économique de la planète.

### À la base de tous les aspects du développement durable et de la croissance économique

La santé et les droits sexuels et reproductifs, et des résultats combinés qui concernent la population entière, sont à la base du moindre aspect du développement durable et de la croissance économique.

Lorsque les individus sont capables de contrôler les choix qu'ils font en matière de sexualité et de reproduction, de se maintenir en bonne santé et en sécurité dans leur vie sexuelle et reproductive, ils sont plus capables de participer à l'éducation et au marché du travail, de subvenir aux besoins de leur famille, et disposent de davantage de moyens pour contribuer à la vie de leur collectivité et à la vie sociale.

Dès lors qu'elles maîtrisent mieux comment, avec qui et à quel moment elles ont des rapports sexuels, qu'elles ont plus leur mot à dire dans leurs relations et qu'elles contrôlent mieux leur propre reproduction, les femmes ont plus de chance d'être éduquées et d'être employées utilement. Dès lors que les femmes disposent du choix de retarder, de limiter ou d'espacer les naissances, elles passent moins de temps à être enceintes et à s'occuper de leurs jeunes enfants, et peuvent par conséquent consacrer plus de temps en formation ou à être scolarisées. Cela les aide à rechercher des emplois mieux qualifiés et à passer plus de temps dans des emplois formels. Pour chaque année de scolarisation supplémentaire, l'arrivée du premier enfant d'une jeune femme est retardée de six à 10 mois (d'après une étude réalisée auprès des femmes de 35 ans

au Guatemala), et plus elle a son premier enfant tard, plus une femme est susceptible d'avoir un moins grand nombre d'enfants en général. Une étude réalisée dans 97 pays a révélé que chaque enfant supplémentaire réduit la participation féminine à la main-d'œuvre de 5 à 10 pour-cent chez les femmes âgées de 20 à 44 ans.

Les grossesses et les complications liées à l'accouchement demeurent les principales causes de mortalité et d'invalidité chez les femmes en âge de procréer dans les pays en développement. Une mauvaise santé réduit la capacité des femmes à travailler, et signifie aussi que d'autres membres de la famille sont contraints de renoncer à des activités rémunératrices afin de faire le travail qu'elles pourraient faire à s'occuper de la famille et à subvenir à ses besoins. Les effets réunis d'une bonne santé et de droits sexuels et reproductifs influent sur le succès et la pérennité du développement social et de la croissance économique.

La taille de la population, la densité et les taux de croissance ont une incidence majeure sur la production, la consommation, l'emploi, la répartition des revenus, la pauvreté, la protection sociale<sup>6</sup> et les retraites, ainsi que sur la détérioration de l'environnement. Il est donc impératif que les services de santé sexuelle et reproductive fassent partie intégrante des processus de planification gouvernementaux, à court et à long termes. C'est bien ce type de politiques qui permet de garantir l'adéquation de la prestation de services, qu'il s'agisse d'éducation ou de soins de santé. C'est ce qui permet aussi



d'assurer une direction responsable de la part des pouvoirs publics et la réglementation du marché de l'immobilier, de l'emploi, ainsi que de l'agriculture, des ressources naturelles et des biens publics.

## Réaliser un dividende démographique

Dans de nombreux pays en développement, au niveau macro, les structures d'âge de la population présentent un créneau possible de mesures à prendre pour tirer parti du dividende démographique. Il s'agit de cette période limitée dans le temps où, à mesure que les taux de fécondité baissent, il est possible d'accélérer les taux de croissance économique et de développement humain à condition de les combiner à des politiques et des marchés efficaces. Dans de nombreux pays à faible revenu, les enfants et les jeunes (de moins de 15 ans) représentent plus de 40 pour-cent de la population et dépendent du soutien financier des adultes en âge de travailler. Alors que ces cohortes (groupes de population) atteignent l'âge de travailler et se joignent à la main-d'œuvre, le ratio de dépendance du pays, c'est-à-dire la proportion des personnes n'étant pas en âge de travailler par rapport à celles qui le sont, diminue. C'est en investissant aujourd'hui dans les enfants et dans les jeunes, et en appliquant une réglementation qui garantisse une bonne gouvernance et de solides structures de marché, que les gouvernements pourront développer une main-d'œuvre bien éduquée et en bonne santé, dans un environnement de marché capable d'offrir des emplois attrayants et d'assurer la sécurité financière. Autant de mesures capables d'aider les gouvernements à tirer parti des dividendes sociaux et économiques de ce changement de la distribution de la population par groupe d'âge. Des études réalisées en Asie du Sud ont constaté que le dividende démographique a contribué à hauteur de 0,79 pour-cent du taux de croissance économique annuel de 1,88 pour-cent qui s'est produit vers le milieu des années 2000, et ces avantages économiques se sont maintenus sur la durée.

Toutefois, cette possibilité qui s'offre est limitée dans le temps et elle n'a rien d'automatique. En général, les jeunes d'aujourd'hui veulent avoir moins d'enfants que la génération de leurs parents. Cette demande accrue de services de planification familiale, combinée à une génération plus nombreuse de personnes en âge de procréer, signifie qu'il va falloir élargir les services de santé sexuelle et reproductive afin de veiller à ce

que les jeunes puissent avoir accès à des moyens contraceptifs et à d'autres services connexes. Ce n'est que par l'accès à ces services, qui s'inscrit dans une enveloppe plus large de soutien social, de sécurité financière et de marchés habilitants, que les gouvernements pourront promouvoir des avancées sociales et économiques futures.

Il revient aux gouvernements et aux décideurs responsables de la négociation du cadre de l'après-2015 de tout faire pour promouvoir les investissements dans des informations, une éducation et des services de haute qualité à la santé et aux droits sexuels et reproductifs en vue d'aboutir à l'objectif de la réalisation de l'accès universel. Il en va ainsi autant pour les pays à faible revenu que pour les pays à revenu élevé, dont beaucoup n'en sont toujours pas au stade de l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs et sont dorénavant confrontés aux nombreuses difficultés liées au vieillissement de la population.

### La santé et les droits sexuels et reproductifs et l'équité sociale

Alors que les populations des pays les plus pauvres sont celles qui ont contribué le moins au changement climatique, surtout sur une base par habitant, ce sont elles qui sont les plus touchées par ses conséquences. Quelque quatre milliards de personnes vivent dans des zones vulnérables aux impacts du changement climatique, et d'ici à dix ans, 500 millions de personnes vivront dans des zones jugées à risque extrême, où l'on peut s'attendre à des pertes considérables en vies humaines et en moyens de subsistance.

La lutte contre les inégalités et le soutien à apporter aux plus pauvres pour qu'ils aient le contrôle de leur vie relèvent d'un enjeu aussi complexe que multidimensionnel, et pourtant il est fondamental qu'il anticipe l'avenir. Quand on parle d'exercer ses droits en matière de santé sexuelle et reproductive, on parle de planification : planifier les rapports sexuels (à moindre risque), planifier ses grossesses, planifier la naissance de ses enfants, communiquer au sein des couples, et favoriser une société qui

encourage la variété des identités et des expressions sexuelles. Pour un individu issu d'un milieu pauvre, l'idée de pouvoir choisir de se marier ou non et quand, de fonder une famille ou non, du nombre d'enfants qu'il souhaite avoir et quand, sont autant de facteurs qui lui permettront de devenir autonomes et d'envisager pour lui une vie différente de celle que ses parents ont connue. Il en découle que la santé et les droits sexuels et reproductifs présentent un ensemble important d'interventions capables d'initier un processus de transformation et de mobilité sociale, et de faire cesser la transmission de la pauvreté d'une génération à l'autre.

Dès lors que l'on encourage les aspirations de groupes marginalisés, on contribue automatiquement à l'équité sociale et à la protection de l'environnement. Comme on l'a vu plus tôt, lorsque les filles et les femmes peuvent accéder à un enseignement supérieur, elles sont moins susceptibles d'avoir des enfants tôt et le taux de fécondité baisse. L'accès à l'éducation peut être le début d'un cercle vertueux, parce que les enfants de ces femmes sont plus susceptibles d'être mieux nourris, d'avoir un meilleur accès à l'éducation et à des soins de santé, et sont plus susceptibles de devenir mieux instruits et d'avoir un travail à l'âge adulte. Le rapport entre éducation et contraception fonctionne dans les deux sens : l'accès à l'éducation a pour effet de retarder la procréation, et à son tour la capacité de retarder la procréation (par des moyens contraceptifs et d'autres services de santé sexuelle et reproductive) peut aider les filles à atteindre des niveaux d'éducation plus élevés. Au Népal, par exemple, l'amélioration de la santé des femmes et de leur participation au marché du travail s'explique directement par la hausse de la scolarisation des femmes combinée à un accès accru à des services de planification familiale et à la baisse résultante du taux de fécondité. Il s'agit là de facteurs déterminants au succès du Népal, où la proportion des personnes vivant dans la pauvreté a reculé de 42 à 25 pour-cent au cours des 10 dernières années, même si les contributions financières provenant des membres de la famille qui ont émigré aient elles aussi eu un impact à cet égard.<sup>7</sup>

L'une des principales critiques portées à l'encontre de l'actuel cadre des Objectifs du Millénaire pour le développement tient au fait que, dans de nombreux endroits, il n'a pas réduit les inégalités. Par exemple, seulement 53 pour-cent des naissances dans les zones rurales reçoivent l'assistance de personnel de santé qualifié, par rapport à 84 pour-cent en milieu urbain. Dans la plupart des régions du monde, le taux de natalité des adolescentes s'est amélioré, sauf en Afrique subsaharienne et dans les pays les moins développés au monde, où à l'inverse il gagne du terrain. Les systèmes existants de gestion et de collecte de données ainsi que l'absence d'objectifs spécifiques liés à l'inégalité sont autant de freins qui limitent l'efficacité des interventions en matière de développement à atteindre les groupes les plus pauvres et les plus vulnérables. De même, il nous manque des données ventilées qui nous indiqueraient les endroits et les groupes spécifiques où les besoins sont les plus accentués. Ainsi par exemple, il existe peu de pays qui mesurent les besoins non satisfaits en matière de contraception parmi

les femmes célibataires sexuellement actives, y compris les jeunes femmes, bien que l'accès à des moyens de contraception par ce groupe soit particulièrement important pour éviter les grossesses chez les adolescentes. Le prochain cadre devrait comporter des objectifs liés à la collecte et à la gestion de données, qui permettraient d'évaluer les progrès réalisés à atteindre les plus pauvres et les plus difficiles à atteindre.

### L'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, vecteur de viabilité environnementale

Les impacts du changement climatique sont exacerbés dans les pays à faible revenu qui connaissent une forte croissance démographique, une forte densité de population, une utilisation des terres intense, une population jeune et une urbanisation. Dans certains endroits, le changement climatique est à l'origine de l'épuisement progressif des ressources naturelles, comme par exemple la disponibilité de terres arables et des ressources en eau potable. Pour qu'elles puissent se prendre en charge et subvenir aux besoins de leurs familles, les populations locales se voient contraintes de pratiquer une utilisation plus intensive de leur environnement et de voyager plus loin pour trouver du bois et de l'eau. Ce fardeau retombe de façon disproportionnée sur les femmes et les jeunes filles, qui sont souvent chargées d'assurer les cultures agricoles ainsi que l'approvisionnement en eau et en combustibles pour le foyer. Dans les endroits qui connaissent un accroissement rapide et une forte densité de population, les terres agricoles sont cultivées plus rapidement et de manière plus intensive qu'elles ne sont capables de se renouveler ; il en découle une perte de biodiversité et d'habitats naturels, et une compétition accrue pour trouver de l'eau potable et des sources d'eau pour irriguer les cultures. Un taux de fécondité élevé peut aussi entraîner une pénurie de terres par habitant et une surexploitation des pâturages, alors que des parcelles de terres relativement petites se voient subdivisées entre plusieurs enfants.

Actuellement, le tiers environ de la population mondiale vit dans un environnement où le stress hydrique est moyen ou fort, c'est-à-dire où la pénurie d'eau est un facteur limitant. Les conditions de vie s'en trouvent détériorées, ce qui peut être la cause de

mauvaise santé et d'une augmentation de la pauvreté, des conflits et des migrations. Cela montre aussi que, peu importe s'ils se rendent compte ou non des conséquences d'une exploitation intensive des terres, ces foyers se voient contraints d'utiliser toutes les ressources disponibles quand ils en ont besoin, sans tenir compte des besoins ni des générations futurs.

La planification familiale est un moyen de permettre aux femmes de planifier leurs grossesses et de limiter la taille de leur famille en fonction des ressources disponibles, en tenant compte des difficultés d'avoir accès à de l'eau et à subvenir à leurs besoins alimentaires. Le retard de l'âge de procréer a aussi pour effet d'allonger la période entre les générations et, ce faisant, de ralentir la croissance démographique, ce qui contribue à protéger l'environnement. À Madagascar par exemple, un programme intégré de conservation et de santé sexuelle et reproductive fondé sur les droits a aidé les communautés à développer une pêche durable et à renforcer l'accès à des services de planification familiale, afin de planifier la taille des familles et de réduire la pression démographique insoutenable infligée sur l'environnement.<sup>8</sup> La fourniture de services de santé et de droits sexuels et reproductifs constitue une composante importante des stratégies d'adaptation efficaces qui peuvent aider les pays à s'accommoder des effets du changement climatique.

Parmi les populations qui sont confrontées à des risques du changement climatique, ce sont les pauvres et marginalisés, tels que les femmes, les enfants et les personnes âgées, qui sont les plus touchés, et le risque de conflit ne fait qu'augmenter. Aux quatre coins du monde, parmi les populations les plus vulnérables, beaucoup d'entre elles vont devoir subir les conséquences de sécheresses intenses et prolongées, de déluges et de terribles inondations, et de fortes canicules. Les enfants sont touchés de façon disproportionnée par les effets sur la santé qui en découlent et se manifestent notamment par la faim, la diarrhée et le paludisme. Lorsque les temps sont durs, les filles sont souvent déscolarisées pour s'occuper de parents malades ou pour faire rentrer de l'argent au foyer. Les femmes sont plus susceptibles d'être

Parmi les populations qui sont confrontées à des risques du changement climatique, ce sont les pauvres et marginalisés, tels que les femmes, les enfants et les personnes âgées, qui sont les plus touchés, et le risque de conflit ne fait qu'augmenter.

déplacées en raison des changements climatiques, et d'être les victimes de violence et des conflits qui vont avec. L'impact des changements climatiques risque d'entraver les progrès réalisés vers l'égalité entre les genres et la réduction de la violence fondée sur le sexe.

Reconnaissant le rapport qui existe entre l'autonomisation de la femme, la viabilité environnementale et le développement, le gouvernement éthiopien a récemment adopté des stratégies de viabilité environnementale et de croissance complémentaires qui visent à accroître l'accès à la contraception et à faire respecter l'âge légal du mariage (18 ans), tout en prenant dans le même temps des mesures visant à réduire le déboisement et l'érosion des sols, et à répondre aux besoins énergétiques. Il convient toutefois de faire remarquer que ce genre de coordination de politiques n'est pas généralisé. Des études ont constaté que, bien que les gouvernements soient nombreux à reconnaître les liens étroits qui existent entre une forte croissance démographique, des besoins non satisfaits en matière de contraception, la dégradation de l'environnement et la vulnérabilité aux impacts du changement climatique, il y a peu d'efforts de faits pour assurer la coordination et la corrélation des politiques liées aux services de santé et de droits sexuels et reproductifs et celles qui visent à répondre au changement climatique.

La santé et les droits sexuels et reproductifs font partie intégrante des efforts visant à soutenir une croissance durable de la population, étayés d'une approche fondée sur les droits, qui s'inscrivent dans le cadre d'une protection de l'environnement à la fois juste et équitable. Le changement climatique et la détérioration de l'environnement exercent un impact disproportionné sur les femmes et les filles, et se traduit non seulement par le creusement des inégalités mais menace aussi d'anéantir les avancées qui ont été réalisées. Les filles et les femmes, en particulier dans les zones rurales, occupent un rôle important dans la gestion des ressources naturelles : par conséquent, il convient d'aborder de front l'autonomisation des filles et des femmes, et les efforts visant à conserver et à protéger l'environnement.

### Quels sont les risques encourus de ne pas donner la priorité à la santé et aux droits sexuels et reproductifs ?

Qu'y a-t-il à perdre si la santé et les droits sexuels reproductifs ne figurent pas parmi les éléments importants du cadre de l'après-2015 ?

Si l'on ignore les besoins non satisfaits en matière de contraception, tous les ans, quelque 55 millions de naissances non planifiées continueront de se produire, 79 000 femmes mourront de complications liées à leur grossesse et à l'accouchement et d'avortements à risques, et les filles continueront d'être privées de l'accès à l'éducation et à l'emploi. D'autre part, si nous n'intensifions pas l'accès aux traitements antirétroviraux, nous faillirons à atteindre l'objectif d'assurer une génération sans sida.

Les conséquences que cela pourrait avoir sur développement durable, sur le plan économique, social et environnemental, sont phénoménales. La détérioration de l'environnement, conjuguée à l'accroissement rapide de la population, ne feront que s'exacerber, et nous faillirons à nos objectifs d'égalité entre les genres. Si les pays à faible revenu qui comptent un grand nombre de jeunes n'investissent pas dans des soins sociaux et de santé, ainsi que dans des systèmes de bonne gouvernance et de sécurité financière, ils passeront à côté de la possibilité de profiter du potentiel d'une population importante en âge de travailler. Si nous échouons à impliquer la société civile, et en particulier les groupes les plus marginalisés, dans les décisions importantes concernant les modalités du développement, il existe le risque que les dépenses de santé et de programmes sociaux ne fassent que perpétuer, plutôt que d'endiguer, les inégalités et la pauvreté chronique.

Nous en sommes arrivés aujourd'hui à un carrefour, un carrefour où l'équité sociale, la protection de l'environnement et le développement se rejoignent. Le cadre qui va naître à l'issue des négociations internationales qui ont lieu actuellement façonnera notre avenir collectif à tous. Il est impératif que la santé et les droits sexuels et reproductifs soient inscrits au cœur de ce nouveau cadre.



# Les travaux de la Fédération internationale pour la planification familiale à l'élaboration du cadre de l'après-2015 et nos revendications pour l'avenir

Vision 2020 de l'IPPF énonce une série d'objectifs ambitieux, qui énumèrent les changements à mettre en œuvre pour faire en sorte que le monde offre un cadre plus juste et plus sain pour les femmes et les filles. Pour que ces objectifs soient atteints, une condition préalable essentielle consiste à rassembler un soutien mondial autour du principe de l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs : c'est comme cela qu'il sera possible de garantir le développement durable et de réaliser les droits humains des femmes et des filles.

Le cadre de développement de l'après-2015, qui fait suite aux Objectifs du Millénaire pour le développement, jouera un rôle très influent. L'IPPF a pour objectif de :

**Créer d'ici 2015 un nouveau cadre international du développement qui inclut, à titre de priorités essentielles, la santé et les droits sexuels et reproductifs.**

Il s'agit là d'un changement radical par rapport à l'actuel cadre des Objectifs du Millénaire pour le développement. En dépit du rapport solide et convaincant qui existe à la fois entre l'égalité entre les genres, la santé et les droits sexuels et reproductifs et le développement, les Objectifs du Millénaire pour le développement adoptés en 2000 avaient omis, dans leur version initiale, de prendre en compte la santé reproductive.

## Nos revendications

En tirant les leçons des lacunes du cadre des Objectifs du Millénaire pour le développement, et dans un souci d'améliorer la situation pour le cadre prochain, l'IPPF lance un appel à ce que la santé et les droits sexuels et reproductifs soient inscrits à part entière dans le cadre de l'après-2015. Pour cela, nous avons quatre revendications aussi claires et spécifiques les unes que les autres :

- 1** Un objectif autonome concernant l'égalité entre les genres, les droits de la femme et l'autonomisation de la femme.  
*Y compris l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, l'élimination de la violence à l'encontre des femmes et des filles, et de la violence fondée sur le sexe, l'égalité juridique pour la femme et la participation égale de la femme à la vie et à la prise de décision publiques.*
- 2** L'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, en tant que cible relevant d'un objectif portant sur la santé.  
*Étayé de la revendication d'inscrire de manière spécifique les services de santé sexuelle et reproductive dans les formules de services de première nécessité relevant de la couverture de santé universelle.*
- 3** L'intégration dans tous les autres objectifs de l'égalité entre les genres ainsi que de la santé et des droits sexuels et reproductifs.  
*Tous les autres objectifs doivent s'accompagner de cibles spécifiques qui étayent la santé et les droits sexuels et reproductifs et l'égalité entre les genres.*
- 4** La ventilation de l'ensemble des cibles et des indicateurs en fonction de l'âge, du sexe, du niveau d'études, du quintile économique, de la région géographique, du groupe ethnique et d'autres caractéristiques pertinentes. Une bonne gouvernance et des systèmes solides de responsabilisation doivent étayer ces objectifs, parallèlement à suffisamment de moyens pour assurer leur accomplissement.

Ces revendications définissent les domaines qui nécessitent qu'on y accorde de toute urgence une attention politique, la priorité et des financements, et qui auront le plus d'incidence à parvenir à un développement durable significatif.

## Les processus actuels et les succès remportés

Alors que les objectifs du Millénaire pour le développement touchent à leur fin en 2015, la communauté mondiale a passé en revue les progrès accomplis et cherche à se mettre d'accord sur la manière de poursuivre les succès remportés et de maintenir l'élan engagé. Les travaux se composent de toute une série de volets qui vont déboucher sur l'élaboration d'un nouveau cadre, qui sera adopté à l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2015.

Il est trop tôt pour évaluer si, aux côtés de nos partenaires et activistes, nous avons réussi à exercer suffisamment d'influence sur ces processus pour concrétiser notre ambition d'inscrire au cœur du cadre de l'après-2015 la santé et les droits sexuels et reproductifs. Quoiqu'il en soit, nous avons remporté plusieurs succès notables au niveau des démarches en vue de la préparation du nouveau cadre. Voici quelques points saillants du processus de l'après-2015 et des domaines où nous avons constaté des progrès à ce jour.

## Consultations thématiques et rapport du Panel de haut niveau

Dans un souci de rechercher les meilleurs moyens de faire avancer le cadre des Objectifs du Millénaire pour le développement, le Secrétaire Général des Nations Unies, M. Ban-Ki Moon, a confié à l'Équipe de travail système des Nations Unies le plan d'action pour le développement de l'après-2015. Cherchant également à ce que ce plan traduise l'opinion et le vécu d'individus du monde entier, les Nations Unies ont organisé une série de 11 consultations en ligne portant sur le cadre de l'après-2015. L'IPPF a envoyé des réponses aux consultations qui la concernaient le plus près, en faisant connaître nos principales revendications et en illustrant le rapport qui existe entre la santé et les droits sexuels et reproductifs d'une part et le développement durable d'autre part. Deux consultations ont fait état plus spécifiquement de la santé et des droits sexuels et reproductifs comme constituant un enjeu clé du développement durable. Il s'agit de : « Consultation thématique mondiale sur le plan d'action pour le développement de l'après-2015 : S'attaquer aux inégalités », et de « Dynamique des populations plan d'action pour le développement de l'après-2015 : Rapport sur la Consultation thématique mondiale concernant la dynamique des populations. »

En juillet 2012, pour compléter ce travail, le Secrétaire Général des Nations Unies a nommé un Panel de haut niveau composé de 26 représentants éminents, coprésidé par le président Yudhoyono de l'Indonésie, le président Sirleaf du Libéria et le Premier Ministre Cameron du Royaume-Uni. L'objectif de ce groupe était d'établir la vision du plan d'action pour le développement de l'après-2015, qu'il a publiée au printemps 2013.

**L'IPPF a participé de près avec le Panel de haut niveau pour veiller à ce que la santé et les droits sexuels et reproductifs occupent une place prépondérante et figurent à l'ordre du jour. Lors de sa deuxième réunion au Libéria en février 2013, la Planned Parenthood Association du Libéria (l'Association Membre de l'IPPF) a eu des contacts étroits avec le bureau du président Johnson, co-président du Panel. Un représentant de l'Association Membre a siégé au comité directeur du Panel de haut niveau et a présenté les argumentations en faveur d'une reconnaissance de la santé sexuelle et reproductive comme étant le fondement-même de la lutte contre la pauvreté. Au cours de la réunion santé qui a eu lieu au Botswana en mars 2013, Naomi Seboni, la présidente de la Fédération, a mobilisé d'autres partisans pour veiller à inscrire la santé et les droits sexuels et reproductifs dans le « Rapport de la Consultation thématique mondiale sur la santé, » le rapport final du Panel de haut niveau sur la santé.**

**Nous avons été heureux de voir que beaucoup des principales revendications de l'IPPF ont été acceptées dans le rapport final du Panel de haut niveau, et notamment :**

- un objectif spécifique sur la santé et les droits sexuels et reproductifs universels
- la poursuite des objectifs non remplis du Millénaire pour le développement
- un objectif autonome sur l'égalité entre les genres, avec des cibles concernant la violence à l'encontre des femmes et des filles, et l'égalité dans la vie politique, publique et économique
- la ventilation des indicateurs en fonction du revenu, du genre, du handicap, de l'âge et de personnes qui vivent dans des localités diverses

### Processus des objectifs de développement durable

Un autre processus qui influe sur les débats concernant le cadre de l'après-2015 porte sur l'élaboration des objectifs de développement durable. Issu de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20) qui s'est tenue à Rio de Janeiro en juin 2012, le document final énonce les paramètres à observer pour créer un groupe de travail ouvert intergouvernemental chargé de préparer une proposition concernant les Objectifs de développement durable.

La session du Groupe de travail ouvert de juin 2013 s'est concentrée sur la dynamique des populations. La séance d'information de l'équipe technique des Nations Unies pour la session a défendu de manière spécifique l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, y compris la planification familiale volontaire, et l'accès à l'éducation, y compris à l'éducation sexuelle intégrée. Il s'agit là d'interventions fondamentales pour améliorer la santé et lutter contre la pauvreté.

**L'IPPF a présenté une déclaration émanant des participants à la session, qui en appelle aux États Membres de donner la priorité à la santé et aux droits sexuels et reproductifs. Pendant toute la tenue des débats, la Fédération a présenté des éléments démographiques probants portant sur le processus des Objectifs de développement durable. Le résumé de la session par le co-président a également souligné l'importance de l'égalité d'accès à des services de soins de santé pour les femmes et les filles, y compris en matière de santé sexuelle et reproductive, et d'assurer l'accès universel à des méthodes modernes de planification familiale qui soient sûres, efficaces, abordables et acceptables.**

### Conférences régionales de la Conférence internationale sur la population et le développement

Un processus parallèle mais tout aussi influent concerne les consultations régionales et mondiales sur le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Ces consultations contribuent au processus de l'après-2015. Elles comportent notamment une enquête mondiale qui s'intéresse aux avancées faites dans la réalisation du Programme d'action, cinq conférences régionales sur la population donnant lieu à des documents finaux, et quatre réunions thématiques. Les résultats de ces consultations et manifestations vont être intégrés dans le rapport du Secrétaire Général en vue d'en débattre lors de la Commission de la population et du développement de 2014. Suite à cela, lors de la session spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies de septembre 2014, le rapport du Secrétaire général sur le Programme d'action et sur la marche à suivre sera présenté aux États membres, et il est prévu qu'il sera ensuite intégré dans le processus de l'après-2015.

**Tout au long de ce processus, l'IPPF a assumé le rôle d'organiser la société civile afin de veiller à ce qu'elle soit représentée, capable d'influencer les gouvernements et de les tenir responsables des engagements pris. Avant chaque conférence régionale sur la population, l'IPPF a travaillé avec un large éventail de partenaires, y compris des réseaux régionaux, de la jeunesse, de la santé sexuelle et reproductive, des femmes et du développement. Son but était d'organiser un forum de la société civile, dont les résultats ont été introduits dans le processus intergouvernemental.**

Le processus d'examen de la Conférence internationale sur la population et le développement s'est avéré être un succès retentissant pour la santé et les droits sexuels et reproductifs. Cette démarche place la santé et les droits sexuels et reproductifs dans une position forte vis-à-vis du processus de l'après-2015. Toutes les conférences régionales, dont quatre d'entre elles ont été négociées par les États membres, ont donné lieu à des engagements progressistes concernant le programme de la santé et des droits sexuels et reproductifs. Le libellé « santé et droits sexuels et reproductifs » a été adopté dans la plupart des documents finaux, ce qui constitue un pas en avant par rapport à la terminologie précédente qui visait « la santé sexuelle et reproductive et les droits reproductifs. » D'autre part, sur l'ensemble des documents finaux, tous sauf quatre reconnaissent la nécessité d'une éducation sexuelle intégrée. Cette position a été étayée par un appel lancé aux gouvernements de donner la priorité à des services adaptés aux jeunes dans la plupart des régions.

Sur les quatre réunions thématiques, la plus influente a été celle du Forum mondial de la jeunesse qui a eu lieu à Bali en décembre 2012. La « Déclaration de Bali » était axée autour de cinq thèmes : rester en bonne santé, l'éducation intégrée, le passage à un emploi décent pour les jeunes, les familles, les droits des jeunes et leur bien-être, y compris en matière de sexualité, et une participation civique pleinement inclusive. La sexualité, les droits et l'autonomisation occupaient le cœur des préoccupations pour l'ensemble de ces thèmes.

## Manifestation spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur les Objectifs du Millénaire pour le développement

En septembre 2013, l'Assemblée Générale des Nations Unies a organisé une manifestation spéciale sur les Objectifs du Millénaire pour le développement, en vue de donner suite aux efforts déployés dans la réalisation des objectifs. Le Secrétaire Général M. Ban-Ki Moon a présenté un rapport à l'Assemblée Générale en préparation de cette manifestation, intitulé « Une vie de dignité pour tous : accélérer les progrès dans la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement et dans la définition du plan d'action pour le développement des Nations Unies au-delà de 2015. »

Ce rapport a examiné les progrès réalisés dans la mise en œuvre des Objectifs du Millénaire pour le développement, et a formulé des recommandations quant à d'autres mesures à prendre pour faire avancer le programme du développement durable au-delà de 2015. Le rapport s'appuyait sur tous les autres rapports qui avaient été commandés, y compris le « Rapport du groupe de personnalités de haut niveau sur l'après des Objectifs du Millénaire pour le développement, » le « Rapport du réseau des solutions au développement durable » et le « Rapport sur la durabilité d'entreprise du pacte mondial. »

Le rapport a relevé les politiques et les programmes qui ont été couronnés de succès dans la mise en œuvre des objectifs, et s'est penché sur les mesures à prendre en vue d'accélérer la réalisation du programme des Objectifs du Millénaire pour le développement. Il en appelait également à ce que des mesures soient prises pour assurer l'égalité des

droits des femmes et des filles, le plein accès à des services de santé de première nécessité et à une éducation sexuelle et reproductive, la réalisation de la santé et des droits reproductifs, et pour intensifier les efforts déployés en vue d'atteindre les femmes et les enfants les plus vulnérables, autant de revendications qui sont les bienvenues. Toutefois, il n'est pas allé aussi loin que l'IPPF l'espérait sur les questions relatives à l'égalité entre les genres, la santé et les droits sexuels et reproductifs, la participation des jeunes, la prise en compte des enjeux démographiques, et les femmes, la paix et la sécurité.

L'Assemblée Générale a également adopté un document final pour la manifestation spéciale visant à assurer le suivi des efforts accomplis dans la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement. Bien qu'il s'abstienne d'exprimer un engagement spécifique à l'égard de la santé et des droits sexuels et reproductifs, le document final a néanmoins souligné l'engagement des États membres à se concentrer sur les buts et objectifs qui accusent le plus de retard, tels que ceux liés d'une part à l'accès universel à la santé reproductive, et d'autre part à la santé maternelle.

**Tout au long des étapes de planification, et au cours de l'Assemblée Générale des Nations Unies, l'IPPF a travaillé avec ses partenaires et Associations Membres à des efforts de sensibilisation quant à l'importance de la santé et des droits sexuels et reproductifs, et a plaidé en faveur d'engagements renforcés pour le cadre de l'après-2015.**

## Et maintenant ?

Bien que le rapport qui existe entre santé et droits sexuels et reproductifs, égalité entre les genres et développement durable soit clair et bien documenté, leur inscription dans le cadre de l'après-2015 continue de poser problème. Il reste de fortes pressions politiques qui s'opposent à accorder la priorité à la santé et aux droits sexuels et reproductifs et une multitude de problématiques doivent être prises en compte pour pouvoir inscrire cette question dans le cadre. Pourtant, malgré cela, l'année de plaidoyer qui vient de s'écouler a enregistré plusieurs victoires de premier ordre. La santé et les droits sexuels et reproductifs, la santé reproductive et d'autres questions connexes figurent dans la plupart des principaux processus et des documents finaux, et de nombreux États membres et organismes des Nations Unies apportent leur soutien à ces appels.

**Tout au long de cette année et de l'année prochaine, nous allons continuer à nous engager dans les processus formels d'élaboration du cadre de l'après-2015. Nous allons également poursuivre nos échanges avec les États membres, les organismes des Nations Unies et d'autres encore pour les aider à promouvoir combien la question de la santé et des droits sexuels et reproductifs revête une importance primordiale dans le prochain cadre de développement. Nous avons pour ambition d'axer le cadre définitif convenu en 2015 autour de la santé et des droits sexuels et reproductifs qui occuperont une place centrale.**

## Les jeunes et le programme de l'après-2015

Alors que 43 pour-cent de la population mondiale a moins de 25 ans, il est essentiel que le nouveau programme mondial pour le développement soit axé autour des opinions et des besoins des jeunes. En dépit de leurs nombreux avantages indéniables favorisant le développement, les Objectifs du Millénaire pour le développement ont relégué encore plus à l'arrière-plan les besoins des jeunes et des adolescents en omettant de donner la priorité à leurs droits. Alors que nous avançons vers un cadre universel axé autour des principes de l'égalité et du développement durable, les jeunes sont en train de se manifester pour exiger leur place à la table des négociations.

### Le ton monte chez les jeunes

L'IPPF a travaillé avec ses partenaires et d'autres organisations de la société civile afin de s'assurer que les jeunes soient représentés lors des divers débats et événements qui ont lieu, et notamment à l'occasion du récent examen du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement.

Le Forum mondial de la jeunesse de Bali, qui a eu lieu en décembre 2012, a vu la participation de plus de 3 000 délégués, présents sur place et en ligne, originaires du monde entier. Ils ont énuméré leurs priorités en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs, comme par exemple l'éducation sexuelle intégrée. La Déclaration de Bali, qui a été élaborée par les jeunes, établit un programme ambitieux et exige la participation significative des jeunes à tous les niveaux du développement. Par ailleurs, l'IPPF a travaillé avec des réseaux locaux afin de veiller à ce que les représentants de la jeunesse fassent entendre leurs voix lors des conférences régionales de la Conférence internationale sur la population et le développement. C'est bien cela qui a permis de veiller à ce que les questions concernant la jeunesse figurent dans les documents finaux issus de ces réunions, et qui serviront à influencer sur le programme de l'après-2015.

**Le ton monte chez les jeunes. L'IPPF collabore avec d'autres organisations et réseaux axés sur les jeunes et dirigés par les jeunes, afin d'inscrire les besoins des jeunes au centre du nouveau cadre.**

### Paroles de jeunes au sujet de l'Objectif du Millénaire pour le développement 5b : étude de cas de l'Asie du Sud

Cela fait longtemps maintenant que l'IPPF a pris l'engagement de travailler avec les jeunes en tant que partenaires à part entière dans la défense de leurs droits sexuels et reproductifs, et notamment dans les travaux concernant les Objectifs du Millénaire pour le développement. En 2010, le réseau jeunesse du Bureau Régional de l'Asie du Sud de l'IPPF a produit le document intitulé : « Réaliser les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) : Perspectives des jeunes, outil destinés aux défenseurs des jeunes. » En plus de familiariser les jeunes avec le cadre des Objectifs du Millénaire pour le développement, cet outil leur permet également d'utiliser ces connaissances pour analyser les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire dans leurs pays d'origine et de plaider auprès de leurs propres gouvernements. De jeunes défenseurs du réseau jeunesse se sont servis de cet outil pour produire des rapports non officiels pour le Népal et le Bangladesh à l'occasion du Sommet sur les Objectifs du Millénaire pour le développement qui s'est tenu fin 2010.

Ces rapports, rédigés par un groupe de jeunes chercheurs et bénévoles qualifiés, ont souligné les mesures à prendre par les gouvernements en vue d'atteindre l'objectif 5b. Au Bangladesh, les jeunes chercheurs ont souligné la nécessité d'appliquer la loi sur les restrictions du mariage précoce, de fournir des services de santé sexuelle et reproductive d'une manière adaptée aux jeunes, et d'assurer la sécurité des contraceptifs dans tout le pays. Au Népal, les recommandations se sont axées sur la

nécessité de dispenser une éducation sexuelle intégrée, de diffuser des messages positifs sur la sexualité des jeunes par le biais des médias et d'impliquer les jeunes dans la prise de décision politique. Les deux rapports ont été envoyés à leurs gouvernements respectifs préalablement au sommet sur les Objectifs du Millénaire pour le développement et ont servi aux activités de plaidoyer, aussi bien pendant qu'après l'événement.

Cela fait longtemps maintenant que nous avons pris l'engagement de travailler avec les jeunes à part entière dans la défense de leurs droits sexuels et reproductifs, et notamment dans les travaux concernant les Objectifs du Millénaire pour le développement.



L'association de planification familiale du Népal s'efforce de propager au sein des communautés des messages sur la santé et les droits sexuels et l'autonomisation des filles, de renforcer les services adaptés aux jeunes et d'encourager l'éducation sexuelle intégrée.

# Tour d'horizon de la région Afrique

## Du point de vue de la région Afrique de l'IPPF

### Conférence régionale de la Conférence internationale sur la population et le développement au-delà de 2014

Les gouvernements de 53 pays africains se sont réunis à Addis-Abeba du 30 septembre au 4 octobre 2013 afin de faire le point sur la mise en œuvre du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. La semaine a été divisée en une réunion d'experts et une réunion ministérielle. Ces réunions ont abouti à la déclaration d'Addis-Abeba sur la population et le développement en Afrique au-delà de 2014.

La région Afrique de l'IPPF a travaillé avec un réseau régional d'organismes régionaux de la société civile en vue d'organiser leur participation aux processus intergouvernementaux. La région Afrique de l'IPPF représentait la société civile auprès du comité de rédaction du document final de la déclaration d'Addis-Abeba. La région Afrique de l'IPPF réunit un réseau solide d'organisations de la société civile, intitulé Reproductive Health Advocacy Network Africa. Ce réseau a plaidé en faveur de résultats spécifiques dans les domaines de la santé et des droits sexuels et reproductifs.

La déclaration d'Addis-Abeba qui est tournée vers l'avenir a été adoptée par 52 pays et émet les revendications suivantes :

- l'accès universel à des informations et des services sur la santé sexuelle et reproductive, en accordant une attention particulière aux besoins des adolescents et des jeunes
- l'intégration des services de santé sexuelle et reproductive, y compris les services de lutte contre le VIH/sida et de planification familiale
- l'élaboration et l'application de nouvelles lois visant l'introduction d'un âge légal du mariage, l'élimination des mariages précoces et/ou forcés, et l'éradication des mutilations génitales féminines/l'excision
- l'élaboration de nouvelles lois et l'application des lois existantes destinées à prévenir et à punir les crimes haineux de tous types, sans distinction

Parallèlement au processus de la Conférence internationale sur la population et le développement, la région Afrique de l'IPPF a également travaillé en étroite collaboration avec la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique, la Commission de l'Union africaine, la Banque africaine de développement et le Bureau régional pour l'Afrique du Programme des Nations Unies pour le développement en vue d'élaborer une position commune africaine sur l'après-2015.

## Le point de vue de quelques Associations Membres de la région Afrique de l'IPPF

### Ghana : le plaidoyer de longue date en faveur de la fourniture de contraceptifs porte ses fruits



Depuis 2007, l'association ghanéenne Planned Parenthood Association of Ghana, Association Membre de l'IPPF, oriente avec succès l'action de la société civile auprès de parties prenantes du gouvernement en vue d'inclure certaines méthodes de contraception dans le régime national d'assurance maladie. Avant cette action de plaidoyer, le counselling de planification familiale était le seul service à être offert.

L'association Planned Parenthood Association of Ghana continue de travailler avec des défenseurs au sein de la caisse nationale des assurances sociales en vue d'influer sur l'évaluation législative en cours actuellement du régime national d'assurance maladie. L'association est sollicitée de plus en plus souvent pour ses ressources techniques. Elle a eu l'occasion de faire des présentations à des réunions de la caisse nationale des assurances sociales et elle a participé à un forum parlementaire. Elle a produit des documents de synthèse et des fiches techniques, qui sont utilisés par la caisse nationale des assurances sociales, le ministère de la Santé, le ministère des Affaires des femmes et des enfants, et le Groupe de travail parlementaire sur la population et la santé.



### Ouganda : campagne en faveur d'une éducation sexuelle intégrée

L'association Reproductive Health Uganda a obtenu gain de cause en plaidant auprès du gouvernement pour qu'il inscrive dans les programmes scolaires nationaux l'éducation sexuelle intégrée. Jusque-là, l'éducation sexuelle se limitait à des enseignements sur les vertus de l'abstinence et sur des questions d'ordre général en matière de santé sexuelle et reproductive. L'Association Membre a contribué au contenu du programme, qu'elle a passé en revue avant qu'il ne soit finalisé.

Reproductive Health Uganda a également défendu avec succès auprès du ministère des Finances, du ministère de la Santé, de députés clés et du fisc ougandais de la nécessité de supprimer la taxe à la valeur ajoutée de 18 pour-cent et de la retenue d'impôt de 6 pour-cent perçues sur les moyens de santé reproductive, comme les contraceptifs et les kits d'accouchement sans risques.

Enfin, après plus de quatre années de plaidoyer, de campagnes de sensibilisation dans les médias, à travailler auprès des ministères et de comités d'experts parlementaires, la loi a été modifiée et un choix limité de moyens contraceptifs sont dorénavant disponibles par le biais du régime national d'assurance maladie.

« La Planned Parenthood Association of Ghana et ses partenaires n'ont jamais baissé les bras, même quand on nous a dit que nos efforts étaient voués à l'échec. Nous n'avons jamais abandonné notre vision de contraceptifs gratuits disponibles par le biais du régime national d'assurance maladie et notre plan de plaidoyer est resté inchangé. Notre mission a été facilitée en travaillant auprès des parlementaires pour développer leurs connaissances en matière de planification familiale et en les interpellant, ainsi qu'en travaillant avec les principaux ministères et organismes du gouvernement, tels que les services de santé du Ghana. Nous avons eu l'occasion de travailler avec un large éventail de partenaires de la société civile au niveau national et local, et le fait de développer leurs capacités ont permis de renforcer nos efforts de plaidoyer. »

Nana Oforiwaa Sam, Planned Parenthood Association of Ghana

### Ile Maurice : libéralisation de la loi sur l'avortement

La Mauritius Family Planning and Welfare Association a passé plusieurs années à travailler avec d'autres organisations et des représentants du gouvernement en vue de libéraliser les lois du pays sur l'avortement. Dorénavant, il est possible d'obtenir ou de réaliser un avortement dans quatre cas de figure sans faire face à un minimum de 10 ans de prison, comme c'était le cas auparavant. Il s'agit des cas suivants : si la vie de la femme enceinte est en danger, si un « préjudice grave » est posé à la santé de la femme, si le fœtus risque de graves malformations, ou si la grossesse est le résultat d'un viol ou de relations sexuelles avec une mineure.



### São Tomé et Príncipe : dépénalisation de l'avortement

À São Tomé et Príncipe, l'association Associação São-tomense Para Promoção Familiar a milité avec succès en faveur de la dépénalisation de l'avortement. L'Association Membre a convaincu décideurs, parlementaires et chefs communautaires de supprimer certaines failles dans le Code pénal qui s'étaient immiscées pour criminaliser l'avortement.



### République démocratique du Congo : réussite budgétaire

En République démocratique du Congo, l'Association de Bien-Être Familial – Naissances désirables et le Fonds des Nations Unies pour la Population ont plaidé avec succès auprès du ministère de la Santé en faveur de l'inclusion explicite dans le budget de services de santé sexuelle et reproductive.



### Libéria : campagne en faveur de services pour les jeunes

L'association Family Planning Association of Liberia a obtenu gain de cause en demandant une stratégie nationale sur la prestation de services de santé sexuelle et reproductive auprès des adolescents, qui depuis a été élaborée puis approuvée.



## Tour d'horizon du monde arabe

### Du point de vue de la région Monde arabe de l'IPPF

Dans la région Monde arabe, le risque qu'une femme au cours de sa vie meure d'une cause liée à une grossesse ou à un accouchement varie de 1 sur 16 jusqu'à 1 sur 490 dans les pays les moins avancés et dans les pays à revenu intermédiaire par rapport à un rapport de 1 sur 4 700 dans les pays développés.

D'autre part, les besoins non satisfaits en matière de planification familiale, avec le risque accru de grossesses non désirées et d'avortements à risques que cela présente, varient allant de 39 pour cent des femmes se disant désireuses d'éviter une grossesse au Yémen et de ne pas utiliser de moyens contraceptifs, à 9 pour cent en Égypte.

### Des priorités essentielles

Les efforts engagés par les gouvernements et les partenaires de développement nationaux et internationaux ont abouti à des améliorations de résultats en matière de santé reproductive, d'éducation et d'autonomisation des filles et des femmes, et de viabilité environnementale dans l'ensemble de la région. Toutefois, ces améliorations ne représentent que l'ébauche d'un changement, et la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement ainsi que l'accès aux droits sont encore loin d'être universels. Certains pays, surtout dans les pays arabes les moins développés, restent à la traîne en ce qui concerne bon nombre des Objectifs du Millénaire pour le développement.

Il existe des disparités criantes au sein des pays en matière d'accès à des services de santé sexuelle et reproductive, d'éducation et de possibilités d'emploi, en fonction de l'endroit où les gens vivent et de leur statut socioéconomique.

Ces inégalités présagent mal de la mise en œuvre du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et de l'accomplissement de progrès vers la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement.

La région Monde arabe de l'IPPF s'inquiète de la façon dont le programme de l'après-2015 va aborder la question de la santé et des droits sexuels et reproductifs. Tant qu'il se refuse à reconnaître le rapport qui existe entre la santé et les droits sexuels et reproductifs, les inégalités sociales et les inégalités entre les genres, le nouveau cadre ne pourra pas s'attaquer aux causes profondes de la pauvreté et interrompre son cercle vicieux.

Afin d'influencer le cadre de l'après-2015 aux niveaux régional et national, la région Monde arabe de l'IPPF plaide en faveur de la

mise en œuvre de programmes destinés à démontrer la nécessité et l'importance que la santé et les droits sexuels et reproductifs revêtent pour assurer le développement économique, social et environnemental.

### Participation des jeunes et de la société civile à l'occasion de la conférence régionale de la Conférence internationale sur la population et le développement au-delà de 2014

Le processus d'examen de la Conférence internationale sur la population et le développement a débuté dans la région Monde arabe en juin 2013, s'agissant de la première de cinq conférences régionales intergouvernementales sur la population. La réunion intergouvernementale a été précédée d'une réunion de la société civile organisée par le Bureau Régional Monde arabe de l'IPPF et un Forum de la jeunesse organisé par la Coalition de la jeunesse arabe pour la population et le développement, auxquelles de jeunes bénévoles de l'IPPF ont été fortement représentés et y ont activement participé.

La réunion de la société civile organisée par la région Monde arabe de l'IPPF a rassemblé 30 participants de 10 organisations non gouvernementales. Ces participants ont discuté de l'accès aux services par les jeunes, de la santé sexuelle et reproductive et des droits des femmes. Ils ont élaboré une déclaration, intitulée « Santé et droits sexuels et reproductifs pour tous », qui a été ensuite distribuée lors de la conférence régionale intergouvernementale sur la population. Lors de la conférence régionale officielle, une stratégie de lobbying a été adoptée en vue de faire passer les messages clés de notre déclaration. Certains d'entre eux ont été inclus dans la déclaration de la conférence intergouvernementale, en accordant une attention particulière aux droits reproductifs, à l'éducation à la sexualité, aux droits des femmes, à la violence fondée sur le sexe et à des services adaptés aux jeunes.

## En quoi la santé et les droits sexuels et reproductifs sont-ils importants pour le programme de l'après-2015 ? Le point de vue de quelques Associations Membres de la région Monde arabe de l'IPPF :

### Syrie : assurer l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive en situation de conflit



L'Association syrienne de planification familiale est l'organisation non gouvernementale chef de file en Syrie qui dispense auprès des femmes des services de santé et de planification familiale. Avant même l'actuel conflit, les femmes en Syrie étaient confrontées à un niveau intense de discrimination et de violence fondées sur le sexe, et avaient du mal à accéder à des services de santé. Ces difficultés n'ont fait que s'aggraver depuis le déclenchement de la guerre civile en Syrie.

Depuis 2011, l'association a élargi son action par le biais de 20 équipes médicales et de quatre dispensaires mobiles pour fournir

des services médicaux aux familles et personnes déplacées en Syrie. Ne serait-ce qu'au cours de la période entre mai 2012 et juin 2013, l'Association syrienne de planification familiale a fourni des soins et des services médicaux à 200 000 hommes, femmes et enfants déplacés à l'intérieur du pays. Répondre aux besoins des femmes en matière de santé sexuelle et reproductive, y compris aux questions de la violence fondée sur le sexe en milieu d'intervention humanitaire, est d'une priorité d'autant plus importante que les femmes et les enfants sont les plus touchés par ces conflits.

### Palestine : l'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs pour les jeunes



L'Association palestinienne pour la planification et la protection familiales joue un rôle actif de chef de file auprès de comités nationaux chargés d'élaborer des stratégies et des programmes nationaux en matière de santé sexuelle et reproductive et de planification démographique. En 2012, l'Association a contribué à inscrire les droits sexuels, la contraception d'urgence, des services adaptés aux jeunes et l'avortement dans le Plan stratégique national pour la promotion de la santé, l'éducation et la santé reproductive.

En 2013, l'association a mis en œuvre un projet pour la jeunesse destiné aux jeunes qui sont jugés à risque face à un large éventail de problèmes de santé. Les jeunes sont particulièrement à risque

de subir des grossesses non désirées et des complications liées à une grossesse à la suite d'un mariage précoce. D'autre part, les filles et les jeunes femmes sont confrontées à un manque de respect en ce qui concerne leur santé et leurs droits sexuels et reproductifs et leur capacité à prendre des décisions. Les jeunes manquent d'informations et de services autour des droits sexuels, de l'éducation et de la violence fondée sur le sexe. Le projet mis en œuvre par l'association vise à accroître l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive, et à l'éducation pour les jeunes, et de plaider en faveur d'une éducation sexuelle intégrée dans les programmes scolaires nationaux.



# Tour d'horizon de la région Asie de l'Est et du Sud-Est et Océanie

Du point de vue de la région Asie de l'Est et du Sud-Est et Océanie de l'IPPF

## Le plaidoyer trace la voie à suivre

La région Asie de l'Est et du Sud-Est et Océanie de l'IPPF est la plus peuplée de toutes les régions de l'IPPF. Il s'agit aussi d'une région incroyablement variée, depuis la métropole de Tokyo aux zones reculées de Papouasie-Nouvelle-Guinée. Les attitudes qui y règnent à l'égard des droits sexuels et de la façon dont ils peuvent être défendus sont aussi différentes que les paysages qui la composent.

Par nécessité, de nombreux pays se mettent à prendre la mesure du rôle essentiel que peuvent remplir l'éducation sexuelle intégrée et la gratuité des soins de santé reproductive. Devant une forte opposition de l'église catholique, les Philippines viennent d'adopter une loi qui fait date, donnant droit à l'ensemble des Philippines d'avoir accès à des moyens de contrôle des naissances, et qui prévoit l'éducation sexuelle dans les écoles et la formation à la planification familiale des agents de santé dans tout le pays. La société civile du Myanmar est en train de s'épanouir depuis que le pays a enfin mis un terme à des décennies de régime militaire, et elle se met à inverser les tendances en matière de mortalité maternelle et infantile. Au Vietnam, la participation du gouvernement dans le domaine de l'éducation sexuelle intégrée a réduit les grossesses chez les adolescentes, et ces dix dernières années, l'avortement a été dépenalisé dans de nombreux pays de la région Asie-Pacifique.

De la Chine au Tonga, des Philippines au Vanuatu, des jeunes, des bénévoles, des agents de santé et des clients se sont rassemblés pour célébrer le lancement de Vision 2020: des rassemblements, des discours de membres de familles royales et la commémoration de défenseurs des droits sexuels ont eu lieu aux quatre coins de la région Asie de l'Est et du Sud-Est et Océanie de l'IPPF. Bien qu'il reste encore des obstacles à surmonter pour accomplir la mission de Vision 2020, la région Asie de l'Est et du Sud-Est et Océanie a travaillé sans relâche avec la société civile, les gouvernements et des mouvements

de la base en vue d'établir des fondements solides pour des actions de plaidoyer futures.

## L'IPPF à la tête d'organisations de la société civile pour renforcer les droits sexuels en Asie Pacifique

L'adoption du document en avant-projet de « Déclaration sur la population et le développement d'Asie et du Pacifique » a rencontré un succès retentissant, et qui plus est tout récent. Cette déclaration, qui a été débattue à Bangkok en septembre 2013 lors de la sixième conférence sur la population pour l'Asie et le Pacifique, est l'aboutissement de plusieurs mois de dur labeur de la part d'organisations de la société civile et des délégations. Elle réitère les dispositions de la Conférence internationale sur la population et le développement, tout en soulignant l'importance de l'élimination de la violence à l'encontre des femmes et des membres de la communauté lesbienne, gay, bisexuelle et transsexuelle. Le document affirme que l'éducation est au cœur du développement socioéconomique, et que la réalisation de la santé et des droits sexuels et reproductifs contribue pour beaucoup à la capacité des individus à réaliser ce développement souhaité, et à l'élimination de la pauvreté.

Les résultats obtenus ont donc été extrêmement positifs, et ce en dépit de difficultés de taille. Plusieurs États se sont opposés à l'inclusion des droits des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transsexuelles, ainsi qu'à l'emploi de nombreuses phrases qui ont trait aux rapports sexuels ou à la sexualité. Les réserves formulées à cet égard nous rappellent combien le chemin est encore long avant que l'éducation à la sexualité et les droits sexuels ne deviennent une réalité.

Toutefois, l'IPPF est fière d'avoir contribué à l'élaboration de ce document. Remplissant le rôle de secrétariat du forum des organisations de la société civile, les déclarations fortes lancées



## Point de vue de l'Association Membre philippine de l'IPPF, l'Organisation pour la planification familiale des Philippines : victoire majeure pour les défenseurs de la santé et des droits sexuels et reproductifs aux Philippines



Après 14 ans de blocage au Congrès en raison de la forte opposition de l'église catholique, la loi sur la santé reproductive a finalement été promulguée le 21 décembre 2012 par le président, Benigno Aquino III. Avec cette adoption du projet de loi, le gouvernement va fournir aux centres de santé du pays des options de contraceptifs gratuits ou subventionnés. Le gouvernement sera également tenu de dispenser une éducation sexuelle intégrée dans les établissements scolaires publics et une formation à la planification familiale des agents de santé travaillant au sein des communautés.

La région Asie de l'Est et du Sud-Est et Océanie de l'IPPF a apporté son soutien financier à la manifestation « Occupation pour la santé reproductive », qui s'est avérée être une force décisive à l'appui de la campagne. Plus de 500 femmes se sont mobilisées tous les jours, en campant devant la Chambre des représentants au cours d'une période d'un mois. L'Association Membre philippine, l'Organisation pour la planification familiale des Philippines, a défendu cette politique avec courage par le biais du réseau de défense de la santé reproductive, dont l'Association Membre assure actuellement les fonctions de secrétariat. La région Asie de l'Est et du Sud-Est et Océanie de l'IPPF, conjointement

avec l'Organisation pour la planification familiale des Philippines, vont veiller à ce que le gouvernement soit tenu responsable des dispositions qui viennent d'être promulguées. Elle apportera également de l'aide pour faire en sorte que l'accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive devienne une réalité pour tous les Philippines.

La loi sur la santé reproductive prévoit l'accès par le public à des informations et des services de santé reproductive. On entend par là la fourniture gratuite de services de planification familiale et de moyens contraceptifs aux communautés pauvres, marginalisées et mal desservies. Elle permettra également d'améliorer les services dispensés par le gouvernement en matière de soins de santé maternelle, en imposant à toutes ses unités d'assurer la mise à disposition de professionnels de santé reproductive et des installations élémentaires obstétriques d'urgence et de soins pour les nouveaux-nés. Cette politique va également introduire une éducation sexuelle intégrée fondée sur les droits et appropriée à l'âge pour les adolescents âgés de 10 à 19 ans. Une telle mesure permettra d'autre part de s'assurer que le gouvernement mette en œuvre un dispositif minimum d'urgence de santé reproductive lors de crises humanitaires.

par l'IPPF, exhortant les États Membres à voter en faveur de l'inclusion de l'éducation sexuelle intégrée et aux droits des personnes lesbiennes, gay, bisexuelles et transsexuelles ont eu un impact significatif sur les délégués. Seuls l'Azerbaïdjan, l'Iran et la Russie ont voté contre le document, alors que l'Afghanistan s'est abstenu. En revanche, 38 États ont voté en sa faveur et, malgré

les réserves soulevées, le document final de la Conférence sur la population pour l'Asie et le Pacifique marque un jalon important pour les défenseurs de la santé et des droits sexuels et reproductifs dans la région Asie Pacifique, sur lequel peut s'appuyer un programme solide pour l'après-2015.



# Tour d'horizon de la région Réseau européen

## Du point de vue du Réseau européen de l'IPPF

### Besoins et défis en un coup d'œil de la santé et des droits sexuels et reproductifs

Le Réseau européen de l'IPPF couvre une région qui s'étend de l'Islande à l'Ouzbékistan, en passant par l'Europe de l'Ouest, l'Europe de l'Est et l'Asie centrale. Elle affiche une énorme disparité d'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs entre les pays et au sein de ceux-ci. Beaucoup de pays de la région entière offrent des services de mauvaise qualité en matière de santé sexuelle et reproductive, en raison du manque de qualifications des prestataires de services, du coût élevé des contraceptifs et d'une éducation sexuelle intégrée de mauvaise qualité. Les infections sexuellement transmissibles sont en augmentation, tout comme les infections à VIH. L'Europe de l'Est et d'Asie centrale sont confrontées à l'épidémie de VIH qui se propage le plus rapidement dans le monde, qui s'accompagne du plus mauvais accès aux soins.<sup>9</sup> Ces difficultés sont exacerbées chez les groupes de population socialement vulnérables et exclus (par exemple, les communautés pauvres, les Roms, les personnes handicapées, les migrants, les adolescents), qui font face à une multitude d'obstacles (économiques, géographiques et autres) les empêchant d'avoir accès à des services de santé sexuelle et reproductive.

L'adoption de contraceptifs modernes est faible en Europe de l'Est et en Asie centrale, où l'on utilise encore des méthodes de contraception traditionnelles non fiables. Ainsi par exemple, en Albanie et en

Macédoine, les méthodes modernes représentent 10 pour-cent de l'utilisation de méthodes contraceptives, en Bulgarie 23 pour-cent, en Moldavie 25 pour-cent et en Roumanie 32 pour-cent.<sup>10</sup> C'est aussi la région qui affiche le plus haut taux d'avortement au monde : le nombre d'avortements pour 1 000 naissances vivantes en Géorgie est de 538, en Roumanie il est de 527 et en Estonie de 456.<sup>11</sup> En dépit du fait que l'avortement soit légal dans la plupart des pays, il est souvent dangereux en raison de la mauvaise qualité des services et de l'absence de services de counselling de pré- et post-avortement. La violence fondée sur le sexe est un problème qui persiste dans l'ensemble de la région, où près de 1 femme sur 4 a été victime au moins une fois dans sa vie d'adulte de violence de la part d'un partenaire intime : ce chiffre est de 26 pour-cent pour toutes les femmes d'Europe de l'Est, 23 pour-cent en Asie centrale et 19 pour-cent en Europe de l'Ouest.<sup>12</sup>

Les forces d'opposition dans les pays d'Europe de l'Est et d'Asie centrale exercent une réelle influence pour faire revenir en arrière la législation progressiste, en contestant les acquis réalisés en matière des droits humains et en pesant sur l'opinion publique. En conséquence, les difficultés de la région méritent davantage d'attention de la part des décideurs et des donateurs pour veiller à satisfaire les besoins des femmes, des jeunes et des hommes de cette région en ce qui concerne la santé et les droits sexuels et reproductifs.

### Cinq revendications clés posées aux gouvernements d'Europe et d'Asie centrale pour le cadre de l'après-2015 :

#### Assurer l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs

Dans la région, les disparités économiques et entre zones rurales et urbaines, et l'accroissement des migrations contribuent à l'accès limité à des services de santé sexuelle et reproductive, en particulier pour les groupes vulnérables. S'agissant là d'un facteur essentiel au développement humain, le Réseau européen de l'IPPF demande donc aux gouvernements d'assurer l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs pour tous les groupes de population de la région.

#### Empêcher et éliminer toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des filles

Les inégalités entre les genres et la violence à l'encontre des femmes et des filles sont des problèmes persistants dans la région. Le Réseau européen de l'IPPF demande aux gouvernements d'assurer l'application de politiques et de lois complètes et intégrées afin d'empêcher et de combattre la violence et toutes les formes de discrimination perpétrées contre les femmes et les filles, et à les en protéger. Cela devrait notamment passer par la ratification et la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul du Conseil de l'Europe sur la violence contre les femmes.

#### Adopter une approche fondée sur les droits humains

La région fait face une opposition politique croissante à l'encontre de la santé et des droits sexuels et reproductifs. On compte de plus en plus de gouvernements conservateurs et de groupes radicaux qui cherchent à nuire au programme progressif fondé sur les droits humains. Étant donné que la santé et les droits sexuels et reproductifs sont des droits humains, le Réseau européen de l'IPPF demande donc aux gouvernements de respecter, de protéger et d'appliquer les droits humains qui se rapportent à la sexualité.



## Lorsque le plaidoyer about à des changements – exemples du Réseau européen de l'IPPF :

### Countdown 2015 Europe<sup>13</sup> – faire entendre la voix de l'Union européenne sur la scène internationale

Le Réseau européen de l'IPPF est le chef de file de Countdown 2015 Europe, un consortium de 15 partenaires de défense qui agissent dans 12 pays européens et au niveau de l'Union européenne.

Ce consortium joue un rôle de premier ordre pour plaider en faveur d'un soutien européen et international à la santé reproductive et à la planification familiale. Par le biais d'actions coordonnées de sensibilisation, le renforcement des capacités, la création d'outils de plaidoyer et le développement d'un réseau solide, le Réseau européen de l'IPPF et Countdown 2015 Europe ont contribué à accroître l'engagement politique

et financier vis-à-vis de la planification familiale et de la santé reproductive de la part des gouvernements européens et de l'Union européenne.

Toute la force de Countdown 2015 Europe réside dans la capacité de ses partenaires à corréler des actions de politique et de plaidoyer aux niveaux national, européen et international. C'est bien cela qui permet au consortium de mettre efficacement la planification familiale et la santé reproductive au centre des débats politiques et de la porter à l'attention de divers publics.

### L'Union des forces pour la responsabilisation dans les Balkans et en Asie centrale

Le Réseau européen a travaillé avec les Associations Membres de l'IPPF dans les Balkans et en Asie centrale en vue de soutenir et de renforcer la capacité de la société civile à tenir les gouvernements responsables de leurs engagements en vue de réaliser l'accès universel à la santé reproductive et à l'égalité entre les genres.

Ce projet de plaidoyer a donné de bons résultats à améliorer les politiques et le financement en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs. Il a eu comme atout supplémentaire d'avoir une profonde incidence sur des domaines fondamentaux de plus grande envergure, tels que l'instauration de la démocratie, par le renforcement de la société civile et de sa capacité à influencer son gouvernement :

*« Tant que les hauts fonctionnaires ne reconnaissent pas les problèmes auxquels les jeunes sont confrontés dans l'accomplissement de leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive, nous n'aurons que des paroles mais aucune décision véritable. Les ministres se mettent maintenant à comprendre la responsabilité qui leur incombe vis-à-vis de leur peuple de s'engager sur la santé et les droits sexuels et reproductifs, à titre de droit humain essentiel. »*

Tursunbek Akun, médiateur de la République kirghize (« Voices, Joining Forces for Accountability », région Hémisphère occidental de l'IPPF et Réseau européen de l'IPPF, 2013)

Les résultats du projet attestent que les activités de plaidoyer par des organisations de la société civile contribuent à avoir des gouvernements plus responsables, tenus légalement d'appliquer le respect des droits humains.

### Inscrire la santé et les droits sexuels et reproductifs dans la dynamique des populations et le développement durable

Les nouveaux problèmes, tels que le vieillissement des populations et la solidarité entre les générations des jeunes et des personnes âgées, ainsi que l'augmentation de la migration et de la mobilité, sont d'une importance critique pour cette région. Le Réseau européen de l'IPPF demande aux gouvernements de reconnaître l'importance de la santé et des droits sexuels et reproductifs comme constituant un aspect crucial de la dynamique des populations et du développement durable, et de les inscrire dans le prochain cadre.

### Assurer la prise de responsabilité dans un nouveau cadre mondial

Les Objectifs du Millénaire pour le développement ont, dans une large mesure, été considérés comme étant un cadre particulièrement axé sur les pays en développement. Pour le nouveau cadre de l'après-2015, le Réseau européen de l'IPPF demande à ce que les gouvernements d'Europe et d'Asie centrale renforcent leur responsabilité politique par la mise en œuvre de politiques s'inscrivant dans le nouveau cadre, dans la mesure où elles s'appliquent à leur pays. Ciandempor aut omnis nos expedit evelias aligenis etum event



## Tour d'horizon de la région Asie du Sud

### Du point de vue de la région Asie du Sud de l'IPPF

L'une des principales causes de préoccupation tient au taux élevé de mortalité maternelle dans la région. Il est l'un des plus élevés au monde, avec 540 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes. Cela correspond à 211 000 femmes (dont 141 000 en Inde) qui sont mortes en couches en l'an 2000. En Afrique subsaharienne, on a enregistré 266 000 décès maternels la même année.

Les femmes de l'Asie du Sud ont un 1 risque sur 43 de mourir pendant la grossesse ou l'accouchement, ce qui est beaucoup plus élevé que la moyenne mondiale (1 sur 74) et pour les pays en développement (1 sur 60) pris dans leur ensemble. En Inde, une femme meurt en couches toutes les cinq minutes, et le taux de mortalité maternelle est parmi les principales causes de décès en Afghanistan.

### Conférence régionale de la Conférence internationale sur la population et le développement au-delà de 2014

Dans le cadre de l'initiative de la Conférence internationale sur la population et le développement au-delà de 2014, la région Asie du Sud de l'IPPF a joué un rôle intégral dans l'adoption du document final de la Conférence sur la population pour l'Asie et le Pacifique. Prenant la tête du processus, la région Asie du Sud de l'IPPF, aux côtés de 12 organisations internationales et régionales, ont formé un comité directeur chargé de veiller à l'engagement significatif des organisations de la société civile de la région de l'Asie et du Pacifique. Cent vingt organisations de la société civile originaires des quatre coins de la région de l'Asie et du Pacifique ont participé au forum des organisations de la société civile afin de déterminer les revendications du document final de la conférence.

À l'issue d'un long processus de débats et de délibérations, une déclaration commune a été finalisée mettant l'accent sur les termes de l'accès universel à des services, des informations et des soins de santé sexuelle et reproductive complets, intégrés et de qualité à titre de droit humain, à une éducation sexuelle intégrée, à l'égalité entre les genres, et à l'orientation sexuelle et l'identité de genre. Cette déclaration commune a été lue par le chef régional de la région Asie du Sud de l'IPPF lors de conférence sur la population pour l'Asie et le Pacifique Conférence, en présence des 44 États membres de la région ainsi plusieurs organisations internationales et organismes bilatéraux. Quatre Associations Membres, celles du Bangladesh, du Bhoutan, des Maldives et du Pakistan, ont fait partie de la délégation officielle des pays, jouant un rôle stratégique à promouvoir le programme de la santé et des droits sexuels et reproductifs.

### Appel commun lancé aux parlementaires aux côtés du Asian Forum of Parliamentarians on Population and Development

Le Asian Forum of Parliamentarians on Population and Development est l'une des organisations non gouvernementales régionales les plus importantes à l'origine d'actions de soutien et de coopération entre parlementaires d'Asie dans les domaines de la population et du

développement. Même si la Fédération a eu l'occasion de travailler conjointement avec le Forum par le passé, ce partenariat a été officialisé en 2013 par la signature d'un protocole d'accord. Il s'agit là d'un jalon important à chercher l'engagement des parlementaires avec des organisations de la société civile. Ce partenariat permettra d'assurer de s'exprimer d'une voix unanime plus forte auprès des parlementaires pour leur demander leur l'appui au programme de population et de développement. Suite aux succès passés de ce partenariat, le Asian Forum of Parliamentarians on Population and Development a également signé un protocole d'accord avec la région Asie de l'Est et du Sud-Est et Océanie de l'IPPF.

### L'IPPF et l'Association sud-asiatique de coopération régionale

L'Association sud-asiatique de coopération régionale est une union économique et géopolitique de huit nations membres situées pour la plupart en Asie du Sud. L'Association sud-asiatique de coopération régionale entretient également des relations diplomatiques permanentes avec l'Union européenne, les Nations Unies (en qualité d'observateur) et d'autres entités multilatérales. La région Asie du Sud de l'IPPF a entrepris des activités de plaidoyer considérables afin de veiller à donner la priorité à la santé et aux droits sexuels et reproductifs au sein des circuits politiques et stratégiques de la région de l'Asie du Sud. Celles-ci ont donné lieu à un protocole d'accord commun visant à promouvoir la santé et les droits sexuels et reproductifs, qui a été convenu par l'Association sud-asiatique de coopération régionale et la région Asie du Sud de l'IPPF. Ce protocole d'accord sera présenté pour examen par le Comité permanent aux Maldives en février 2014. On s'attend à ce que la participation de l'Association sud-asiatique de coopération régionale à la promotion de la santé et des droits sexuels et reproductifs soit un vecteur de mobilisation de moyens et de résultats aux niveaux régional et national.

### Le Pakistan promulgue la loi sur les soins de santé et les droits en matière de procréation



Le 12 mars 2013, l'Assemblée nationale du Pakistan a adopté à l'unanimité la loi sur les soins de santé et les droits en matière de procréation. Ce projet de loi d'initiative parlementaire vise à promouvoir les soins de santé reproductive et les droits connexes, conformément à la constitution et en vue de répondre aux engagements internationaux pris par le gouvernement du Pakistan en vertu de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. La loi prévoit la fourniture de services complets de santé reproductive, en particulier pour les femmes dans les régions reculées et les groupes marginalisés. Elle vise à réduire la mortalité maternelle par la fourniture de services de haute qualité aux femmes enceintes, tels que les soins prénatals et postnatals et des soins obstétriques professionnalisés. Des informations sur les soins de santé reproductive vont être fournies et la loi va sensibiliser les populations à la santé et au bien-être mentaux et physiques des individus et des familles.

### La Société des Maldives pour l'éducation à la santé annonce le fruit de ses actions de plaidoyer: la légalisation de l'avortement dans certaines circonstances



Le ministère des Affaires islamiques des Maldives a retiré la « fatwa » qui était en place, en déclarant que l'avortement est permis dans cinq cas de figure. Sont inclus les avortements réalisés pour les grossesses qui sont la conséquence de viol ou d'inceste. Dans le cadre de l'initiative des actions en faveur de la légalisation de l'avortement en cas de viol et d'inceste, l'Association Membre de l'IPPF aux Maldives, la Société des Maldives pour l'éducation, a mené des activités de sensibilisation auprès du grand public, des décideurs et des principaux groupes de professionnels sur les aspects de santé publique et de justice sociale de l'avortement à risques. Ces initiatives de plaidoyer se sont présentées sous la forme d'ateliers et par la création d'un comité directeur, dans le but de sensibiliser les chefs religieux et les parties prenantes concernées aux questions de l'avortement à risques et à ses conséquences.



# Tour d'horizon de la région Hémisphère occidentale

## Du point de vue de la région Hémisphère occidental de l'IPPF

« Le Consensus de Montevideo est une victoire historique pour les femmes, les hommes et les jeunes dans toute l'Amérique latine et les Caraïbes. Ces dernières années, notre région a été le chef de file en matière de politiques progressistes tournées vers l'avant, et la Consensus de Montevideo s'inscrit dans cette mouvance. Alors que les gouvernements s'apprêtent à adopter un nouveau programme global de développement, cet accord va contribuer à assurer que les droits sexuels et les droits reproductifs restent au centre des efforts déployés visant à réduire la pauvreté et à améliorer le bien-être des individus, des communautés et des nations. »

Maria Antonieta Alcalde, directrice des activités de plaidoyer, région Hémisphère occidental de l'IPPF

« L'éducation sexuelle complète n'est pas une lubie passagère : il s'agit d'un droit qu'ont les jeunes de prendre des décisions éclairées au sujet de leur corps et de la manière dont ils expriment leur sexualité. Cela signifie que notre génération ne va pas être condamnée à l'ignorance, à la discrimination, à l'infection par le VIH et à des grossesses non désirées. L'éducation sexuelle complète s'inscrit dans la reconnaissance qui nous est due en tant que penseurs et qu'êtres autonomes qui participent démocratiquement aux politiques et aux programmes qui nous touchent directement. »

Défenseur de la jeunesse, le Mexique

### Le Consensus de Montevideo affirme les droits sexuels

Le 15 août 2013, la première session de la Conférence régionale sur la population et le développement s'est conclue par l'adoption des représentants de 38 pays d'Amérique latine et des Caraïbes du Consensus de Montevideo sur la population et le développement. Lors de cette réunion, les gouvernements ont reconnu les liens étroits qui existent entre d'une part la santé et les droits sexuels et reproductifs, et d'autre part le programme mondial pour le développement.

Le Consensus est le premier accord des Nations Unies à inclure une définition des droits sexuels, *« qui intègrent le droit à une vie sexuelle sûre et pleine, ainsi que le droit de prendre librement, en toute connaissance de cause, et de manière volontaire et responsable, des décisions sur sa sexualité, son orientation et son identité sexuelles, sans contrainte, discrimination ni violence. »*

Plus de 250 membres de la société civile ont contribué à forger cette victoire historique. La région Hémisphère occidental de l'IPPF a soutenu la participation de 54 représentants de la société civile à la Conférence régionale. Des membres de la délégation de la région Hémisphère occidental de l'IPPF, composée de 17 représentants d'Associations Membres et du réseau jeunesse, ont participé à des forums préparatoires et des réunions d'information régulières avec le personnel de la région Hémisphère occidental de l'IPPF, ont siégé à titre de membres de délégations gouvernementales et mené des actions de plaidoyer auprès de gouvernements.

### Étude de cas du Pérou : assurer la santé et les droits sexuels et reproductifs des jeunes

Au début de 2013, les efforts de plaidoyer menés de longue date par notre Association Membre au Pérou, INPPARES, ont abouti par la décision de la Cour constitutionnelle du Pérou en faveur de la santé, des droits et de l'autonomie des jeunes.

En 2006, le gouvernement du Pérou avait modifié le Code pénal péruvien afin de protéger les jeunes contre les sévices et la violence sexuels. Même si son intention première était de prendre une position très ferme à l'égard des abus sexuels commis contre un mineur par un adulte, l'amendement punissait également toute activité sexuelle chez les adolescents entre 14 et 18 ans, qu'il y ait consentement ou non, de peines draconiennes pouvant aller jusqu'à 20 ans de prison.

En plus de violer les droits fondamentaux des adolescents, face à cette loi *« les professionnels de la santé n'étaient pas sûrs des soins qu'ils devaient apporter aux adolescents... en allant même jusqu'à mettre en péril les examens prénatals du fait que la grossesse est en soi la preuve du délit. »* Les jeunes, quant à eux, craignaient d'avoir accès aux services dont ils avaient besoin. Une jeune femme péruvienne a déclaré, *« J'avais entendu parler de cette loi et elle me faisait peur... Je craignais d'aller à l'hôpital parce que j'avais peur que [le gouvernement] m'enlève mon bébé ou m'envoie vivre dans un logement collectif, où je ne pourrais plus prendre soin de lui. »*

Au Pérou, où une jeune femme sur sept a un enfant d'ici l'âge de 19 ans, la menace de sanctions juridiques lourdes nuisait à la santé et au bien-être des jeunes. L'adoption de la loi entraîna une augmentation du taux de grossesse chez les adolescentes et du taux de mortalité maternelle chez les jeunes femmes.



Depuis l'approbation de cet amendement controversé, INPPARES a travaillé étroitement avec Women's Link Worldwide et d'autres organisations de la société civile pour contester la loi comme relevant d'une violation inconstitutionnelle du droit à la santé des adolescents.

Cette coalition de groupes de défense s'est lancée dans une stratégie risquée de soutenir les besoins de la jeunesse péruvienne : elle a initié un processus de négociation avec la Cour constitutionnelle en vue de contester la loi. Cette stratégie n'était pas sans risques, car si la Cour venait à rejeter la réclamation en inconstitutionnalité, la légitimité de la loi ne s'en trouverait que renforcée, ne laissant guère d'espoir de l'annuler dans l'avenir.

La procédure débuta sur un terrain incertain. Avant d'entendre l'affaire, la Cour constitutionnelle avait demandé à INPPARES de fournir des preuves du soutien du public à la révocation de cette loi. Lorsque la Cour constitutionnelle demanda à voir 5 000 signatures de citoyens péruviens qui estimaient que la loi devrait être modifiée, INPPARES changea de stratégie et décida de s'en remettre aux jeunes du pays pour qu'ils partent à la tête de cette campagne de sensibilisation.

En l'espace de quelques semaines seulement, plus d'une cinquantaine de groupes de jeunes du pays entier s'étaient mobilisés et descendaient dans les rues. Ils ont fait des déclarations à la presse, organisé des rassemblements et écrit des lettres à la Cour constitutionnelle. En s'adressant aussi bien aux personnes vivant en zones rurales que dans les provinces urbaines, le réseau de jeunes a non seulement atteint l'objectif visé, mais l'a dépassé de près du double.

INPPARES et ses partenaires sont revenus à la table des négociations, munis de 10 609 signatures demandant d'annuler l'article 173, alinéa 3 du Code pénal. En janvier 2013, la Cour constitutionnelle du Pérou a annoncé que la loi avait été modifiée, avec effet immédiat. Elle reconnaissait explicitement les droits sexuels des adolescents et l'importance de les respecter.

« En tant qu'activiste de la jeunesse, participer à ce processus historique de faire respecter les droits humains au Pérou est un vrai honneur. Cela me remplit d'espoir que des jeunes comme moi vont pouvoir concrétiser notre rêve de forger une société plus égalitaire, qui respecte les droits des adolescents. »  
Carlos Tacuri INPPARES, militant de la jeunesse



Dans la région, on compte tous les ans environ 1,2 million de grossesses non désirées chez les adolescentes.



## Conclusion et recommandations

L'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs permet aux femmes, aux hommes et aux jeunes du monde entier d'assumer le contrôle de leur sexualité et de leur reproduction. Il élargit l'égalité des chances et des droits, et permet à tous d'avoir une vie sexuelle sûre et satisfaisante, et d'avoir la maîtrise de leur propre corps sans contrainte, violence ni discrimination. Il permet aux femmes, aux hommes et aux jeunes d'avoir des enfants par choix, pas par hasard.

Plus de 13 ans après la Déclaration du Millénaire (2000), et l'adoption qui s'en est suivie des Objectifs du Millénaire pour le développement, les réussites et les difficultés de développement illustrent clairement la nécessité que le prochain cadre inscrive impérativement la santé et les droits sexuels et reproductifs au rang des priorités essentielles.



**Le rapport qui existe entre d'une part la santé et les droits sexuels et reproductifs, et d'autre part les trois dimensions du développement durable justifie de manière claire et indéniable l'adoption d'un objectif spécifique en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs et d'un objectif de haut-niveau sur l'égalité entre les genres à l'horizon de l'après-2015.**

**S'appuyant sur les résultats des Objectifs du Millénaire pour le développement, de la Conférence internationale sur la population et le développement (1994), du Sommet de Pékin (1995) et de Rio (1992), l'IPPF en appelle à ce que la santé et les droits sexuels et reproductifs soient inscrits à part entière dans le cadre de l'après-2015. Pour cela, nous avons quatre revendications aussi claires et spécifiques les unes que les autres :**

- 1 Un objectif autonome concernant l'égalité entre les genres, les droits de la femme et l'autonomisation de la femme.  
*Y compris l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, l'élimination de la violence à l'encontre des femmes et des filles, et de la violence*

*fondée sur le sexe, l'égalité juridique pour la femme et la participation égale de la femme à la vie et à la prise de décision publiques.*

- 2 L'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, en tant que cible relevant d'un objectif portant sur la santé.  
*Étayé de la revendication d'inscrire de manière spécifique les services de santé sexuelle et reproductive dans les formules de services de première nécessité relevant de la couverture de santé universelle.*
- 3 L'intégration dans tous les autres objectifs de l'égalité entre les genres ainsi que de la santé et des droits sexuels et reproductifs.  
*Tous les autres objectifs doivent s'accompagner de cibles spécifiques qui étayent la santé et les droits sexuels et reproductifs et l'égalité entre les genres.*
- 4 La ventilation de l'ensemble des cibles et des indicateurs en fonction de l'âge, du sexe, du niveau d'études, du quintile économique, de la région géographique, du groupe ethnique et d'autres caractéristiques pertinentes. Une bonne gouvernance et des systèmes solides de responsabilisation doivent étayer ces objectifs, parallèlement à suffisamment de moyens pour assurer leur accomplissement.



Partout dans le monde, des millions de personnes ne disposent pas d'un accès adéquat à la santé et aux droits sexuels et reproductifs.

Le manque d'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs empêche les individus de réaliser leurs droits fondamentaux, et restreint la capacité de l'individu à assumer le contrôle en ce qui concerne les décisions concernant sa santé et son éducation, et sa participation à la vie sociale et économique.

Le manque d'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs peut ne faire qu'exacerber les inégalités, perpétuer les cycles de la pauvreté et creuser les inégalités entre les pays et au sein des pays. Il existe de grandes disparités en termes de santé maternelle et reproductive dans différents pays. La mortalité maternelle a tendance à être plus faible dans les pays où la pratique contraceptive et la présence de personnel qualifié pour assister à l'accouchement sont relativement élevées. La mortalité maternelle est plus élevée dans les communautés les plus pauvres, où l'accès à la santé sexuelle et reproductive est limitée. Ainsi, avec un taux de prévalence contraceptive de seulement 25 pour-cent et un faible taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié, l'Afrique subsaharienne connaît le plus fort ratio de mortalité maternelle au monde.<sup>14</sup>

L'autonomisation des femmes par l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive leur permet d'avoir plus de choix quant au moment, à l'espace et au nombre de grossesses

qu'elles veulent avoir. Cela peut, à son tour, se traduire par une amélioration des résultats scolaires et de la participation des femmes à la vie économique.

Nous ne pouvons pas nous permettre de prendre isolément la santé et les droits sexuels et reproductifs hors de tout contexte. Les rapports qui existent entre la santé et les droits sexuels et reproductifs et d'autres objectifs de développement sont bien établis. Il est reconnu que, s'ils n'assurent pas l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, les pays ne parviendront pas à réduire les inégalités, à stimuler et à soutenir la croissance économique, ni à garantir la viabilité environnementale.

Le cadre original des Objectifs du Millénaire pour le développement a commencé par délaissier la question de la santé et des droits sexuels et reproductifs. Il a fallu attendre 2007 pour que l'objectif 5b, « assurer l'accès universel à la santé reproductive », soit inscrit comme cible dans le cadre de l'objectif visant à l'amélioration de la santé maternelle. Parmi tous les Objectifs du Millénaire pour le développement, c'est au niveau de l'amélioration de la santé maternelle que les progrès réalisés ont été les plus lents.

Nous ne pouvons pas nous permettre de répéter l'erreur que le prochain cadre omette la santé et les droits sexuels et reproductifs. Il faut que, dès le départ, ces droits soient inscrits à titre de priorités dans le cadre de l'après-2015.

La santé et les droits sexuels et reproductifs concernent les gens dans leur quotidien, dans leurs moyens de subsistance, dans les offres qui se présentent à eux et dans les aspirations qui les animent. Ne pas donner la priorité à la santé et aux droits sexuels et reproductifs dans le prochain cadre serait de nature à mettre en péril la vie de femmes et de filles, à nuire à la capacité des gens à s'extraire de la pauvreté et à vivre de manière durable dans les limites de leurs moyens.

Il est impératif que le prochain cadre réponde au travail inachevé de la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement et protège les acquis en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs.

Au bout du compte, si l'objectif final visé est véritablement le développement durable, il est impératif d'inscrire à l'ordre du jour la santé et les droits sexuels et reproductifs.

## Références et notes de bas de page

- 1 Chronic Poverty Research Centre (2011) *Tackling Chronic Poverty*. Policy Brief No. 28. Disponible à l'adresse <[www.chronicpoverty.org/uploads/publication\\_files/PB28.pdf](http://www.chronicpoverty.org/uploads/publication_files/PB28.pdf)> consultée le 9 septembre 2013.
- 2 Département de l'Information publique des Nations Unies *Nous pouvons mettre fin à la pauvreté. Objectifs du Millénaire pour le développement et au-delà de 2015. Améliorer la santé maternelle*. Fiche d'information. Disponible à l'adresse <[www.un.org/millenniumgoals/pdf/Goal\\_5\\_fs.pdf](http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/Goal_5_fs.pdf)> consultée le 9 septembre 2013.
- 3 Sommet sur le développement durable, Aperçu des chapitres d'Action 21 (18 juillet 2003) disponible à l'adresse <[www.worldsummit2002.org/guide/agenda21.htm](http://www.worldsummit2002.org/guide/agenda21.htm)> consultée le 9 septembre 2013.
- 4 Guttmacher Institute et le FNUAP (2012) *Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health*. New York : Guttmacher.
- 5 Nations Unies (2013) *Rapport sur les Objectifs du Millénaire pour le développement 2013*. New York : UN. p.32.
- 6 D'après l'Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social, la protection sociale comprend des politiques et des programmes destinés à réduire la pauvreté et la vulnérabilité par la promotion de marchés du travail efficaces, la diminution de l'exposition des personnes à des risques, et le renforcement de leur capacité à gérer les risques économiques et sociaux comme le chômage, l'exclusion, la maladie, l'invalidité et la vieillesse.
- 7 Engel J (2013) *Nepal's Story: Understanding Improvements in Maternal Health*. Londres Overseas Development Institute. Disponible à l'adresse <[www.odi.org.uk/publications/7897-development-progress-nepal-maternal-health](http://www.odi.org.uk/publications/7897-development-progress-nepal-maternal-health)> consultée le 9 septembre 2013.
- 8 Plus d'informations sur les travaux du programme de Madagascar se trouvent sur le site de Blue Ventures: <http://www.blueventures.org/madagascar/volunteer-expeditions-in-madagascar.html>
- 9 Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (2013) *Rapport mondial. Rapport 2013 d'ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida*. Genève: ONUSIDA.
- 10 Fonds des Nations Unies pour la population (2012) *L'état de la population mondiale 2012 du FNUAP. Par choix et non pas hasard: planification familiale, droits de l'homme et développement*. New York: FNUAP.
- 11 Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional pour l'Europe (2013), Base de données européenne de la santé pour tous. Disponible à l'adresse <[www.euro.who.int/en/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-database-hfa-db](http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-database-hfa-db)> consultée le 9 septembre 2013.
- 12 Organisation mondiale de la Santé (2013) *Global and Regional Estimates of Violence Against Women: Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-partner Sexual Violence*. Genève: OMS.
- 13 Pour plus d'informations sur Countdown Europe: <http://www.countdown2015europe.org/>
- 14 Département de l'Information publique des Nations Unies. Op. cit.

### Remerciements aux contributeurs

- Preethi Sundaram, Chargée des politiques, Bureau Central de l'IPPF
- Laura Feeney, Responsable de la publication, Bureau Central de l'IPPF
- Rachel Lander, Consultant
- Bureaux régionaux de l'IPPF: Afrique, Monde arabe, Asie de l'Est et du Sud-Est et Océanie, Réseau européen, Asie du Sud et Hémisphère occidental
- Institute for Economics and Peace
- Portfolio Publishing

### Illustrations

- FC IPPF/Peter Caton/Bangladesh
- IFC IPPF/Chloe Hall/Bolivie
- 6 IPPF/Jennifer Woodside/Sénégal
- 9 IPPF/Graeme Robertson/Venezuela
- 10 IPPF/Chloe Hall/Géorgie
- 13 IPPF/Graeme Robertson/Palestine
- 19 IPPF/Graeme Robertson/Népal
- 20 IPPF/Nguyen-Toan Tran/Côte d'Ivoire
- 21 IPPF/Graeme Robertson/Kenya
- 23 IPPF/Graeme Robertson/Palestine
- 24 IPPF/Peter Caton/Hong Kong
- 25 IPPF/Chloe Hall/Indonésie
- 26 IPPF/Chloe Hall/Danemark
- 27 IPPF/Graeme Robertson/Macédoine
- 29 IPPFSAR/J Fanthome/Maldives
- 31 IPPFWHR/Ignacio Cateriano/Pérou
- 32 IPPF/Chloe Hall/Indonésie
- 33 IPPF/Lisa Russell/USA
- IBC IPPF/Graeme Robertson/Kenya

Vision 2020 est l'appel à l'action en 10 points lancé par l'IPPF : il correspond à la vision que nous nous faisons de l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs. Le manifeste Vision 2020 se compose de 10 revendications essentielles qui, d'après nous, sont indispensables d'une part pour assurer l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, et d'autre part pour créer un monde basé sur l'égalité et la durabilité.

Le module de suivi des données de l'IPPF a pour fonction de surveiller les progrès réalisés par rapport aux objectifs de notre manifeste Vision 2020. Il contrôle les données concernées qui se rapportent à chacun des objectifs, pour tenter de relever les progrès réalisés progressivement au sein de chaque pays en matière de santé sexuelle et reproductive jusqu'en 2020. Chaque année et ce jusqu'en 2020, l'IPPF va produire un module de suivi des données Vision 2020 afin de surveiller les progrès réalisés par rapport aux objectifs de notre manifeste Vision 2020.

Le module de suivi des données de l'IPPF est un outil mis à la disposition des défenseurs pour tenir les gouvernements et les institutions internationales redevables de leurs engagements en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs, et pour veiller à donner la priorité à la santé et aux droits sexuels et reproductifs des femmes, des enfants et des hommes dans le monde entier. Nous espérons que le module de suivi des données de Vision 2020 de l'IPPF sera un outil de lobbying efficace à utiliser pour tenir les gouvernements responsables des engagements qu'ils ont pris en vue de réaliser l'accès universel à la santé reproductive et à l'égalité entre les genres.

L'IPPF, la Fédération internationale pour la planification familiale, est un prestataire de services mondial et un défenseur de premier plan de la santé et des droits sexuels et reproductifs pour tous. Il s'agit d'un mouvement d'envergure mondiale composé d'organisations nationales travaillant avec et pour les communautés et les individus.

Publié en février 2014  
par la Fédération internationale  
pour la planification familiale  
4 Newhams Row, Londres SE1 3UZ,  
Royaume-Uni  
tél. +44 (0)20 7939 8200  
fax +44 (0)20 7939 8300  
web [www.ippf.org](http://www.ippf.org)  
e-mail [info@ippf.org](mailto:info@ippf.org)

Œuvre de bienfaisance britannique  
enregistrée sous le n° 229476  
Édité par [www.portfoliopublishing.com](http://www.portfoliopublishing.com)  
Traduction et mise en page par  
[www.worldaccent.com](http://www.worldaccent.com)

« La santé et les droits sexuels et reproductifs : enjeu crucial pour le cadre de l'après-2015 » est la première publication de l'IPPF de notre série de rapports Vision 2020.

Vision 2020 est l'appel à l'action en 10 points lancé par l'IPPF : il correspond à la vision que nous nous faisons de l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs. Le manifeste Vision 2020 se compose de 10 revendications essentielles qui, d'après nous, sont indispensables d'une part pour assurer l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, et d'autre part pour créer un monde basé sur l'égalité et la durabilité. Tous les ans et cela jusqu'en 2020, l'IPPF va rédiger un rapport annuel Vision 2020 qui va se concentrer à tour de rôle sur les objectifs qui découlent de notre manifeste. Ce rapport qui fait date se concentre sur le premier objectif du manifeste, qui en appelle aux gouvernements d'établir, d'ici 2015, un nouveau cadre de développement international qui inscrive la santé et les droits sexuels et reproductifs à titre de priorités essentielles.