



CONSEIL WALLONIE-BRUXELLES
DE LA COOPERATION INTERNATIONALE

AVIS 2018.04

**RELATIF AUX DROITS ET A LA SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE
DANS LES PAYS EN DEVELOPPEMENT**

Approuvé le 19 juin 2018

Demande d'avis

Le Ministre-président de la Fédération Wallonie-Bruxelles a sollicité le 24 janvier 2018, l'avis du Conseil Wallonie-Bruxelles de la Coopération Internationale pour contribuer à identifier des pistes stratégiques permettant de consolider les acquis dans l'accompagnement et la défense des droits des femmes en situation de détresse, comme « compensation » de l'impact des mesures anti-avortement du Président Des Etats-Unis.

Ces pistes feront l'objet d'une discussion le 22 juin 2018 lors d'un colloque sur les droits des femmes à la santé reproductive et sexuelle.

Avis du CWBCI

I. Introduction

La décision du Président des Etats-Unis de réinstaurer la « règle du bâillon mondial » et d'interdire l'accès à l'aide publique au développement américaine aux ONG qui fournissent des conseils, des services ou des références en matière d'avortement, et à tous celles qui militent pour sa décriminalisation, même si ces activités sont entièrement détachées des fonds américains, oblige les ONG à faire un choix. Elles s'engagent à ne pas pratiquer d'avortement et à ne pas informer les patientes sur les avortements ou elles perdent leur financement entraînant une réduction de leurs activités. Cette seconde option a pour conséquence de limiter l'accès de millions de femmes aux programmes de soins de santé reproductive et plus largement l'exercice de leurs droits alors même que les droits et la santé sexuelle et reproductives sont reconnus comme un droit fondamental et un axe majeur tant pour l'autonomie et le bien-être des femmes que pour le développement durable.

Il est donc essentiel de compenser financièrement l'impact de cette décision mais surtout de continuer à lutter pour le respect des droits des femmes afin qu'elles puissent prendre librement les décisions relatives à leur santé sexuelle et reproductive. C'est pourquoi l'avis présente des recommandations en termes d'approches prioritaires, de soutien aux actions et acteurs de terrain et de cadre programmatique.

II. Recommandations

Approche

01. Accorder la priorité à l'amélioration des soins de santé et plus particulièrement aux droits et à la santé sexuelle et reproductive dans les programmes de coopération au développement.
02. Favoriser une approche par les droits et donner priorité au soutien des réformes qui promeuvent l'égalité de genre et qui donnent aux femmes un plus grand contrôle de leur corps et de leur vie tout en continuant à développer l'offre de soins de santé.
03. Prendre en compte la nécessité d'une approche multisectorielle pour aborder structurellement les droits et la santé sexuelle et reproductive : soins de santé, éducation, justice, économie... pour faire évoluer les lois, les politiques et les normes sociales qui empêchent l'atteinte de la santé sexuelle et reproductive, en impliquant l'ensemble des parties prenantes et en accordant une attention systématique à l'engagement des garçons et des hommes.

04. Rendre l'information et les services de soins de santé sexuelle et reproductive accessibles et abordables pour tous sans discrimination, notamment en soutenant la création de mutuelles de santé comme mécanisme social et solidaire d'accès aux soins de santé.
05. Inclure la problématique des droits et de la santé sexuelle et reproductive dans les programmes d'éducation à la citoyenneté mondiale et solidaire.

Soutien aux acteurs dans les pays en développement

06. Renforcer les acteurs de la société civile qui travaillent à la promotion et la défense des droits sexuels et reproductifs, notamment les organisations de femmes et celles et ceux qui luttent pour l'accès à un avortement sûr et légal.
07. Soutenir financièrement les structures et associations qui offrent l'ensemble des services de santé sexuelle et reproductive, y compris des services de contraception, de sensibilisation aux droits sexuels et reproductifs et des services d'interruption volontaire de grossesse sûrs.
08. Financer les échanges entre associations ou plannings de l'espace francophone (partenaires de l'IPPF) qui pratiquent l'avortement pour l'amélioration des pratiques d'avortement sûr.
09. Promouvoir et financer les actions d'Education à la Vie Relationnelle Affective et Sexuelle (EVRAS) qui permettent de développer chez les enfants et les jeunes un regard critique sur des représentations de la sexualité et du genre qui vont à l'encontre des droits des femmes et humains, et les intégrer aux projets d'éducation.
10. Inclure la formation des enseignants et des partenaires de la société civile dans le financement des programmes d'éducation et encourager l'inclusion de l'EVRAS dans les curriculums.

Cadre programmatique

11. Dans le cadre des accords de partenariats qui lient Wallonie-Bruxelles et des pays en développement, plaider auprès des gouvernements partenaires pour que les droits et la santé sexuelle et reproductive soient une priorité et soient inscrits dans le budget public.
12. Exiger du gouvernement fédéral, plus d'informations sur les projets financés par des fonds belges dans le cadre du mouvement « She Decides » et les critères et modalités de sélection des projets afin d'établir des liens et d'assurer la cohérence entre les projets mis en œuvre aux différents niveaux de coopération. Plaider pour que le fonds belge contribue à financer des projets des Régions et Communautés dans le cadre de leurs actions de coopération au développement.
13. Privilégier le soutien aux acteurs de la coopération œuvrant à la défense des droits sexuels et reproductifs à travers les mécanismes de financement actuels plutôt que la création d'un fonds spécifique.
14. Intégrer les droits et la santé sexuelle et reproductive y compris dans leur dimension de coopération internationale dans le futur décret de la Fédération Wallonie-Bruxelles relatif à la lutte contre les violences faites aux femmes qui a été annoncé pour 2018 dans l'objectif de pérenniser le soutien financier apporté aux associations de terrain actives dans ces matières¹.
15. Inclure explicitement l'impact des violences sexistes et intrafamiliales sur les droits et la santé sexuelle et reproductive, y compris dans les pays en développement, dans l'évaluation du plan d'action intra francophone contre les violences sexistes et intrafamiliales et dans la définition des actions à mener dans le prochain plan. Améliorer l'articulation de la coopération entre les trois entités fédérées dans ce domaine.

III. Justifications des recommandations

Contexte

16. En 2005, les pays membres de l’OMS se sont engagés à développer leurs systèmes de financement de la santé afin d’en rendre les services accessibles à tous et donc d’atteindre la couverture universelle. A l’heure actuelle, seulement 20% de la population mondiale bénéficie d’une couverture sociale et la commercialisation des soins de santé constitue une menace pour les populations. En outre, cette couverture constitue une condition nécessaire mais pas suffisante et va de pair avec la nécessité d’améliorer la qualité des soins de santé.
17. La décision du Président Trump du 23 janvier 2017 de réinstaurer la « règle du bâillon mondial » et d’interdire l’accès à l’aide publique au développement américaine aux ONG qui fournissent des conseils, des services ou des références en matière d’avortement, et à tous celles qui militent pour sa décriminalisation, même si ces activités sont entièrement détachées des fonds américains, oblige les ONG à faire un choix. Elles s’engagent à ne pas pratiquer d’avortement et à ne pas informer les patientes sur les avortements ou elles perdent leur financement entraînant une réduction de leurs activités. Cette seconde option s’est notamment traduite par une coupe des financements des plannings familiaux soutenus par la Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF)². La décision du président américain a pour conséquence de limiter l’accès de millions de femmes dans les pays en développement, aux programmes d’accès aux services de planning familial, à la contraception et à un encadrement médical, et plus largement à l’exercice de leurs droits. Elle pourrait entraîner une augmentation considérable de la mortalité maternelle et infantile. L’arrêt des financements aux deux seules organisations d’IPPF et de Marie Stropes International pourrait mener à 5 millions de grossesses non-désirées et 2,5 millions d’avortements³ dans des conditions peu sûres. Rien qu’en 2016, l’USAID consacrait 600 millions aux programmes de planification familiale dans le monde, grâce auquel 27 millions de femmes ont pu accéder à des moyens de contraceptifs.
18. En réaction à la décision du président américain, Donald Trump, les Pays-Bas appuyés par le Danemark, lancent une levée de fonds internationale « She Decides », le 27 janvier 2017. Le 2 mars 2017, une conférence était coorganisée par la Belgique, le Danemark, les Pays-Bas et la Suède, avec la participation de plus de 50 gouvernements et 450 participants représentants des institutions internationales, des ONG et du secteur privé qui ont promis 181 millions d’euros supplémentaires. En un an, cette initiative a collecté 450 millions d’euros. Pour ce fonds, qui cible le renforcement de l’éducation sexuelle, le contrôle des naissances, les soins obstétricaux, le test et le traitement du VIH et l’avortement sûr, la Belgique a mobilisé 13 millions d’euros provenant du budget de la coopération au développement. La gestion de ce fonds par le centre néerlandais d’expertise sur les droits et la santé sexuelle et reproductive Rutgers manque de transparence. L’information sur les critères et modalités de sélection des projets, l’établissement des priorités et les projets effectivement financés est difficile à obtenir.

La santé sexuelle et reproductive, un droit fondamental et un objectif de développement durable

19. Par santé reproductive, on entend le bien-être physique, mental et social de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l’appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement. La santé sexuelle est considérée comme l’une des composantes de la santé de la reproduction et inclut les dimensions affectives et sociales des relations sexuelles.⁴

20. La conférence internationale sur la population et le développement de 1994 a reconnu la santé sexuelle et reproductive comme un droit fondamental. Les femmes et les filles doivent avoir le choix en ce qui concerne leur santé sexuelle et reproductive et doivent avoir le droit de prendre librement des décisions concernant leur corps y compris celle liées à la sexualité, à la reproduction et à l'usage des services de santé sexuelle et reproductive. Les droits et la santé sexuelle et reproductive sont à la fois une question d'offre de soins de santé mais surtout une question de droits.
21. Les droits sexuels et reproductifs découlent de l'application des droits Humains à la sexualité et à la santé sexuelle et reproductive. L'atteinte de la santé sexuelle implique le respect de nombreux droits fondamentaux tels que le respect de la vie privée, le droit de se marier et de fonder une famille librement, de décider du nombre d'enfants et de l'étalement des naissances, le droit à l'information et à l'éducation, à la liberté d'opinion et d'expression... Cela implique d'avoir une vision holistique et de ne pas seulement considérer l'accès à la contraception ou à l'avortement légal médicalisé mais également, des questions aussi diverses que l'accès aux soins prénatals et néonataux adéquats, l'âge du mariage, le droit de choisir librement ses partenaires sexuels, les mutilations génitales, les violences sexuelles, traitement du HIV la prévention des cancers de l'appareil génital ou l'accès au traitement de l'infertilité,...
22. L'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs constitue un axe fondamental de l'autonomie des femmes et de leur bien-être. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime à 225 millions le nombre de femmes dans les pays en développement qui souhaiteraient effectivement retarder le moment d'avoir un enfant, mais qui n'utilisent aucun moyen de contraception, et ce pour plusieurs raisons, parmi lesquelles l'accès limité à la contraception ou encore la médiocre qualité des services disponibles. L'OMS a maintes fois rappelé qu'en évitant les grossesses non désirées, la planification familiale et la contraception préviennent les décès des mères et des enfants
23. L'accès généralisé aux droits et à la santé sexuelle et reproductive doit faire partie des politiques d'égalité, mais également de la lutte contre les violences faites aux femmes et aux filles. En effet, les femmes et les filles sont culturellement et socialement discriminées, réduites à leur ventre, forcées à la maternité, avec de nombreuses conséquences négatives sur leur vie privée et leur avenir professionnel et financier.
24. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies constitue un cadre d'action de référence au niveau mondial. Tant l'Objectif de développement durable sur l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ODD 5) que celui sur la santé et le bien-être (ODD 3) consacrent l'objectif d'assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, comme décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement du Caire, le Programme d'Action de Pékin et les documents finals de leurs conférences d'examen. Le document final du Sommet des Nations Unies de septembre 2015 stipule que « réaliser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles apportera une contribution capitale à la réalisation de l'ensemble des objectifs de développement durable (ODD) et des cibles ». En sus de l'ODD spécifique⁵ consacré à l'égalité des sexes, « il est crucial que le principe de l'égalité des sexes soit systématiquement intégré dans la mise en œuvre du Programme de développement à l'horizon 2030 ».
25. Longtemps considéré comme une question uniquement féminine, le respect des droits et l'accès à la santé sexuelle et reproductive sont essentiels au développement durable et constituent une question de développement inclusif. Au-delà de la question de l'égalité de genre et du bien-être des femmes et de leur impact sur la santé maternelle, des enfants et des adolescents, ils ont des répercussions pour l'ensemble de la communauté dans de nombreux

domaines, notamment le développement économique (accroissement de la productivité, des revenus des ménages,...).

26. Selon le rapport de la commission Guttmacher-Lancet de mai 2018⁶, le budget nécessaire pour assurer les droits et l'accès à la santé sexuelle et reproductive est de 9 USD/personne et par an. Ceci devrait donc être considéré comme un investissement prioritaire. En effet, les programmes d'autonomisation des femmes et des filles nécessitent la réalisation pleine et entière des droits et de la santé sexuelle et reproductive pour donner l'ensemble des résultats escomptés. Une volonté politique est nécessaire.

Situation dans les pays en développement

27. L'objectif de rendre la planification familiale accessible partout dans le monde d'ici 2015, tel que fixé à la Conférence du Caire de 1994 sur la population et le développement⁷, n'est toujours pas atteint. La mortalité maternelle et infantile a globalement baissé mais demeure élevée. En 2017, selon le rapport de la Commission Guttmacher-Lancet, on dénombrait encore 67 millions de grossesses non désirées dans les pays en développement (une sur trois au Sénégal).
28. L'amélioration de l'accès aux services de soins de santé sexuelle et reproductive doit aller de pair avec l'information et l'éducation pour permettre aux femmes de prendre des décisions éclairées. Cet accès à l'information reste problématique, surtout pour les jeunes et les populations marginalisées. L'EVRAS permet de développer chez les enfants et les jeunes un regard critique sur des représentations de la sexualité et du genre qui vont à l'encontre des droits des femmes et des droits humains.
29. Alors qu'en Europe, l'interruption volontaire de grossesse (IVG) est autorisée dans certains pays et complètement interdite dans d'autres⁸, dans la plupart des pays en développement, l'accès à l'avortement reste strictement conditionné aux cas de danger pour la vie de la mère, de malformation ou de viol. C'est le cas dans 9 des 11 pays prioritaires de la coopération au développement de Wallonie-Bruxelles, parmi lesquels seuls la Tunisie et le Vietnam autorisent l'IVG.

Programmes et acquis

30. L'initiative « She Decides » a permis de compenser en grande partie la décision du président américain de réinstaurer la « règle du bâillon mondial » mais il est essentiel de continuer à se mobiliser pour défendre ce qui représente un droit fondamental.
31. Au niveau international, le cadre stratégique 2005-2015 de la Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF) « Pour une éducation sexuelle intégrée », visait l'amélioration de l'accès à une éducation sexuelle intégrée. Le cadre stratégique 2016-2022⁹ répond aux tendances scolaires, politiques et démographiques mondiales et entend changer de manière radicale la manière dont la santé et les droits sexuels et reproductifs sont appréhendés dans le monde entier. La Belgique a financé des actions menées par l'IPPF dans divers pays dont le Burundi et le Burkina Faso. Elle a également contribué au financement de base du Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), lourdement touché par les mesures américaines, avec l'appui d'un projet au Bénin de sensibilisation des jeunes sur les violences sexuelles.
32. Pour la première fois, une résolution du parlement européen (du 12 septembre 2017)¹⁰, mentionne la reconnaissance de la grossesse forcée comme un crime contre l'humanité par l'article 7 du Statut de Rome de la Cour pénale internationale¹¹.

Au niveau de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de Wallonie-Bruxelles International

33. La Déclaration de Politique Communautaire 2014-2019¹² consacre la promotion des droits des femmes et l'égalité des sexes et notamment la lutte contre tous les types de violences faites aux femmes comme l'une des priorités du gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles et annonce la participation de la FWB au Plan national.
34. Depuis la création d'un ministère des droits des femmes en 2014, un décret genre a été adopté le 7 janvier 2016 et est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2017. Les 3 arrêtés permettant la mise en œuvre du Plan d'égalité hommes-femmes ont été adoptés par le Gouvernement. Jusqu'à décembre 2017, sur les 47 mesures que comporte ce plan, 34 % ont été réalisées et 57,5 % sont en cours de finalisation.
35. Dans le cadre des engagements pris dans la convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, appelée convention d'Istanbul¹³, un plan intra francophone de lutte contre les violences sexistes et intrafamiliales¹⁴ a été instauré en 2015 (PVIF). Ce plan inclut une action des pouvoirs publics qui financent des ONG menant des projets à l'international luttant contre les violences sexuelles. Cette action (n°45)¹⁵ intitulée « soutenir les initiatives des ONG internationales belges et locales qui se concentrent sur la protection des femmes et qui luttent contre les violences sexuelles », qui correspond à l'action « soutenir financièrement les institutions non-gouvernementales ayant pour but de combattre la violence aux femmes et aux enfants et de promouvoir leurs droits fondamentaux », est également reprise dans le plan d'action national contre toutes les formes de violences basées sur le genre (PAN 220). Une évaluation 2016-2017 de ce plan a montré que sur les 190 mesures prévues, 132 étaient réalisées ou en cours de réalisation en Fédération Wallonie-Bruxelles, ce qui représentait 75% des engagements.
36. Un décret relatif à la lutte contre les violences faites aux femmes était annoncé pour 2018 dans l'objectif de pérenniser le soutien financier apporté aux associations de terrain actives dans ces matières¹⁶
37. Depuis le 20 juin 2013, un protocole d'accord relatif à la vie relationnelle, affective et sexuelle¹⁷ existe entre la Fédération Wallonie-Bruxelles, la Région Wallonne et la COCOF dans le but de créer les synergies nécessaires à la mise en œuvre rapide d'une généralisation de modules d'animation EVRAS à l'ensemble des élèves de la Fédération Wallonie-Bruxelles.
38. Wallonie-Bruxelles International soutient l'égalité de genre et les droits des femmes, y compris les droits et la santé sexuelle et reproductive dans les pays en développement, à travers les accords de coopération. L'égalité de genre est systématiquement un axe transversal des accords de coopération. La santé fait le plus souvent partie des axes stratégiques de ces accords. C'est le cas du programme de coopération avec la Tunisie qui définit les droits des femmes, leur santé et leur autonomisation comme l'un des axes de la construction de la société de demain, du programme de coopération avec le Maroc qui fait la part belle à la place de la femme ou du programme avec le Burkina Faso dans lequel le renforcement des structures et des acteurs de la santé trouve une place importante. Dans le cadre du cofinancement des acteurs non-gouvernementaux, WBI soutient la mise en œuvre de projets tels que le renforcement de mutuelles de santé et de mise en œuvre d'activités EVRAS...

Références

- ¹ [Plan intra-francophone de lutte contre les violences sexistes et intrafamiliales, Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles, communiqué du 20/12/2017](#)
- ² [International Planned Parenthood Federation, www.ippf.org](#)
- ³ [The Impact of President Trump's 'Global Gag Rule' on Women's Health is Becoming Clear, Time, 4 février 2018](#)
- ⁴ [Essentiels du genre, genre et droits reproductifs et sexuels \(04\), Le Monde selon les femmes](#)
- ⁵ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/gender-equality/>
- ⁶ [La Commission Guttmacher-Lancet propose un nouveau programme audacieux pour la santé et les droits sexuels et reproductifs, www.guttmacher.org, 9 mai 2018](#)
- ⁷ http://www.un.org/popin/icpd/newslett/94_19/icpd9419.fr/1lead.ftx.html
- ⁸ En Europe, l'accès ou l'interdiction de l'IVG relève de la compétence de chaque Etat. L'IVG est autorisé sous conditions en Belgique où le débat pour sa sortie du code pénal est en cours, totalement interdit à Malte, sous hautes contraintes en Hongrie et en Pologne et en voie d'être autorisé en Irlande où 66 % des électeurs ont voté en faveur du droit à l'avortement lors du referendum de 2018
- ⁹ [Cadre stratégique 2016-2022, IPPF](#)
- ¹⁰ [Adhésion de l'Union européenne à la convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, résolution du Parlement européen, 12 septembre 2017](#)
- ¹¹ [Statut de Rome de la Cour pénale internationale](#)
- ¹² [Fédérer pour réussir, déclaration de politique communautaire 2014-2019, Fédération Wallonie-Bruxelles](#)
- ¹³ [Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, Convention d'Istanbul, 11 mai 2011](#)
- ¹⁴ [Plan intra-francophone 2018-2019: lutte contre les violences sexistes et intra-familiales](#)
- ¹⁵ [Plan d'actions intra-francophones de lutte contre les violences sexistes et intrafamiliales](#)
- ¹⁶ [Plan intra-francophone de lutte contre les violences sexistes et intrafamiliales, Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles, communiqué du 20/12/2017](#)
- ¹⁷ [Protocole d'accord entre la Communauté française, la région wallonne et la Commission Communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale, relatif à la généralisation de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle \(EVRAS\) en milieu scolaire, 20 juin 2013](#)