



MINISTÈRE  
DE L'EUROPE  
ET DES AFFAIRES  
ÉTRANGÈRES

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# La stratégie internationale de la France en matière de droits et santé sexuels et reproductifs

2023-2027



# Table des matières

- 5 Quelques chiffres à travers le monde
- 6 Introduction

## 9

### Partie 1

#### Contexte et enjeux en matière de droits et santé sexuels et reproductifs

- 10 **Chapitre 1. De l'émergence des enjeux de DSSR à leur reconnaissance institutionnelle**
- 10 Contexte historique de l'apparition des DSSR
- 11 L'affirmation des enjeux d'identité de genre et d'orientation sexuelle dans les DSSR
- 12 L'institutionnalisation et la normalisation des DSSR dans le contexte international
- 13 Les conférences internationales fondatrices
- 16 Les enjeux de DSSR dans le cadre de l'Union européenne et onusien
- 18 **Chapitre 2. Un contexte international fragile : les DSSR face à de nombreux défis**
- 18 Une reconnaissance et un suivi politique et financier encore difficiles
- 18 La montée des conservatismes et des mouvements antichoix
- 20 Des enjeux fragilisés par les crises humanitaires, climatiques et sanitaires
- 22 **Chapitre 3. Le cadrage de l'intervention française**
- 22 La politique de coopération internationale
- 23 L'approche fondée sur les droits humains
- 24 L'application d'une approche fondée sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive
- 25 Pour et avec les jeunes, adolescents et adolescentes

# 27

## Partie 2

### L'approche française en matière de DSSR

#### 28 **Chapitre 1. Les priorités thématiques de la France**

- 28 L'accès aux services et produits de santé sexuelle et reproductive de qualité
- 35 L'accompagnement au changement social et comportemental – soutenir l'éducation complète à la sexualité et transformer les masculinités
- 41 L'accès à l'avortement sécurisé : promouvoir un écosystème favorable
- 43 La lutte contre les pratiques néfastes et les violences sexuelles et fondées sur le genre
- 49 L'égalité et l'accès aux droits pour les personnes LGBT+
- 53 La défense des DSSR en situation de crise

#### 55 **Chapitre 2. Objectifs opérationnels**

- 55 Objectif 1  
Respecter les engagements financiers pris en faveur des DSSR et en assurer la redevabilité
- 56 Objectif 2  
Intensifier le plaidoyer politique à l'international sur les DSSR
- 57 Objectif 3  
Renforcer les partenariats multi-acteurs
- 60 Objectif 4  
Pérenniser l'appropriation de la stratégie DSSR par le réseau diplomatique français

#### 61 **Chapitre 3. L'articulation avec les stratégies sectorielles**

- 61 La diplomatie féministe française
- 62 La stratégie française Droits humains et développement
- 62 La Stratégie de la France en santé mondiale
- 66 La stratégie internationale de la France en matière d'éducation
- 67 La Stratégie internationale de la France pour la sécurité alimentaire, la nutrition et l'agriculture durable
- 68 La Stratégie humanitaire de la France

# 69

## Annexes

- 70 **Cadre de redevabilité**
- 76 **Sigles et abréviations**
- 78 **Liste des encadrés**

## Quelques chiffres à travers le monde

+ 25 millions  
d'IVG dangereuses  
pratiquées chaque année

+ 40 %  
des femmes en âge  
de concevoir  
vivent dans des États aux lois  
restrictives

6 grossesses  
non planifiées sur 10  
se terminent par un avortement  
provoqué

1 femme  
meurt toutes  
les 2 minutes  
à la suite de complications liées à  
la grossesse ou l'accouchement

Au moins  
200 millions  
de femmes,  
aujourd'hui âgées de 15 à 49 ans,  
ont subi des mutilations génitales

Encore  
31 pays  
ont comme coutume la mutilation  
génitale des jeunes filles

Près de  
214 millions  
de femmes  
n'ont pas accès à  
une contraception efficace

66 % des jeunes  
n'ont pas de connaissances  
précises sur la prévention  
et la transmission du VIH

Dans certains pays,  
2 filles sur 3  
ne comprennent pas ce  
qui leur arrive quand  
elles ont leurs premières règles

# Introduction

En 2016, convaincue que la garantie des droits et la santé sexuels et reproductifs (DSSR) est la condition première à l'égalité de genre et à l'autonomisation des femmes, la France s'est dotée de sa toute première stratégie à ce sujet.

**Les difficultés des femmes à disposer librement de leurs corps, voire le déni des droits, ont des conséquences dramatiques sur leurs vies partout dans le monde.**

L'OMS<sup>1</sup> estime que 830 femmes environ meurent chaque jour de causes évitables liées à la grossesse et à l'accouchement, et 94 % des décès maternels surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire inférieur. Les avortements non sécurisés<sup>2</sup> sont l'une des principales causes de décès maternel et de morbidité<sup>3</sup>. De même, chaque année, 70 000 adolescentes meurent des suites de complications liées aux grossesses et aux accouchements, alors que 70 % des décès maternels sont évitables.

Depuis 2018, avec la contribution active de la société civile, la France reconnaît et adopte la définition de la Commission Guttmacher-Lancet considérant la santé sexuelle et

reproductive comme « un état de bien-être physique, affectif, mental et social, concernant tous les aspects de la sexualité et de la reproduction, et pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. » Cette approche positive de la sexualité et de la reproduction reconnaît les relations sexuelles comme sources de plaisir, basées sur la confiance et la communication dans la promotion de l'estime de soi et du bien-être général. Chaque personne a le droit de prendre les décisions qui concernent son corps et d'accéder à des services qui appuient ce droit.

Reconnus comme levier de développement d'une société durable, égalitaire, équitable et inclusive, **les DSSR sont considérés comme la « clé de voûte » de l'émancipation de tous et de toutes, et particulièrement des femmes et des filles.** En renforçant l'exercice des droits humains et en donnant à chacun et à chacune, aux femmes et aux filles la liberté de disposer de leur corps grâce à des décisions éclairées et la possibilité d'accéder aux services de santé sexuels et reproductifs de qualité, **la France participe à nourrir un cercle vertueux permettant de renforcer un développement durable.**

---

1. [who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality)

2. [who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion)

3. Nombre de personnes malades ou nombre de cas de maladies dans une population déterminée, à un moment donné.

Ainsi, dans le cadre de sa diplomatie féministe, la France s'est positionnée comme « cheffe de file » de la coalition d'action dédiée aux DSSR lors du Forum Génération Égalité (FGE) qui célébrait les vingt-cinq ans de la conférence de Pékin en 1995 et a permis de lancer un programme d'action sur cinq ans pour l'égalité femmes-hommes. La France agit régulièrement pour promouvoir ces enjeux à travers son plaidoyer international, sa politique étrangère féministe<sup>4</sup>.

Face aux défis et enjeux qui menacent les droits des femmes (montée du conservatisme, recul du droit à l'avortement, des DSSR, en particulier dans les situations d'urgence), **la France est mobilisée et promeut des mesures ambitieuses et porteuses de ses valeurs universelles de droits de l'Homme, de libertés individuelles et de justice pour tous et toutes avec une attention particulière pour les femmes et les filles et les personnes LGBT+.**

La France souhaite maintenir un environnement favorable à la mise à l'agenda des DSSR en renforçant son plaidoyer politique ainsi que par ses importants engagements financiers annoncés à cette occasion. Ainsi, le présent document a deux objectifs principaux :

→ **en externe** : afin de faire progresser l'engagement et l'influence française sur les enjeux de DSSR ;

→ **en interne** : en approfondissant la compréhension des enjeux en matière de DSSR et en pérennisant le travail effectué dans le cadre de la précédente stratégie auprès du réseau diplomatique français, de l'ensemble des agents du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (siège et postes) et de ses opérateurs.

La France aura alors à cœur de défendre :

- l'accès aux services et produits de santé sexuelle et reproductive de qualité ;
- l'accompagnement au changement social et comportemental : soutenir l'éducation complète à la sexualité pour toutes et tous, et transformer les masculinités ;
- l'accès à l'avortement sécurisé : promouvoir un écosystème favorable ;
- la lutte contre les pratiques néfastes et les violences sexuelles et fondées sur le genre ;
- l'égalité et l'accès aux droits pour les personnes LGBT+ ;
- l'accès aux droits et santé sexuels et reproductifs en situations d'urgence.

---

4. [diplomatie.gouv.fr/fr/politique-etrangere-de-la-france/diplomatie-feministe](https://diplomatie.gouv.fr/fr/politique-etrangere-de-la-france/diplomatie-feministe)

*Partie 1*

# Contexte et enjeux en matière de droits et santé sexuels et reproductifs



## Chapitre 1

# De l'émergence des enjeux de DSSR à leur reconnaissance institutionnelle

### *Contexte historique de l'apparition des DSSR*

Associée à une notion d'« hygiène personnelle », le concept de santé sexuelle est devenu ces dernières années d'abord un enjeu de santé publique, puis un enjeu de société et un combat politique.

Au cours du XX<sup>e</sup> siècle, les courants démographiques centrés sur le contrôle des naissances et la régulation de la population sont devenus minoritaires, **au profit d'une approche basée sur les droits**. Les mouvements féministes des années 1970 et les luttes pour les droits des femmes et des filles dans le monde ont ancré la notion de santé sexuelle dans une conception positive de la vie sexuelle, fondée sur la maîtrise de la sexualité et du bien-être. La reconnaissance du **lien entre santé sexuelle et droits humains** a permis une « politisation » des questions sexuelles dans la sphère publique. Ainsi, la santé sexuelle perçue comme un « état de

bien-être » s'est vue désormais associée à la notion de « droit individuel au bien-être ».

Le respect des droits sexuels comme condition essentielle à l'accès à la santé sexuelle et reproductive s'impose finalement dans les enceintes internationales dans les années 2000. **Les facteurs sociaux et politiques s'imposent alors comme des déterminants à la santé et au bien-être. Le droit à disposer de son corps, l'autonomie corporelle et la liberté individuelle se confirment.**

En France, ces enjeux apparaissent dès les années 1970, avec les luttes pour l'accès à la contraception et à l'interruption volontaire de grossesse.



## L'affirmation des enjeux d'identité de genre et d'orientation sexuelle dans les DSSR

La dernière étape dans la définition des DSSR a été l'ouverture de ces droits aux personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres+ (LGBT+). Cela a été possible avec le retrait, le 17 mai 1990, de l'homosexualité de la liste des maladies mentales dans la classification internationale des maladies (CIM) de l'OMS. Il faudra toutefois attendre 2018 pour que le sujet de la transidentité et des personnes transgenres soit retiré du chapitre « trouble mental » et entre dans celui de la « santé sexuelle ». La onzième version de la CIM est entrée en vigueur en 2022.

L'adoption des **Principes sur l'application de la législation internationale des droits humains en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre**<sup>5</sup> dits Principes de Yogyakarta, présentés devant le Conseil des droits de l'Homme des Nations unies le 26 mars 2007, constitue une étape essentielle pour la protection et la promotion des droits des personnes LGBT+ grâce à des principes juridiques internationaux.

En 2008, conjointement avec les Pays-Bas, la France a présenté lors de la 63<sup>e</sup> session de l'Assemblée générale des Nations unies (AGNU), la Déclaration relative aux droits de l'Homme et à l'orientation sexuelle et l'identité de genre, portée et endossée par 68 pays – soit plus d'un tiers des membres.

**C'est la première fois dans l'histoire de l'AGNU que des États de tous les continents se sont prononcés contre les violations des droits humains fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre.**

5. [yogyakartaprinciples.org/principles-fr](http://yogyakartaprinciples.org/principles-fr)



## LES DÉFINITIONS DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ<sup>1</sup>

### Santé sexuelle

La santé sexuelle s'entend comme « un état de bien-être physique, mental et social eu égard à la sexualité, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité.

La santé sexuelle s'entend comme une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que comme la possibilité de vivre des expériences sexuelles agréables et sûres, exemptes de coercition, de discrimination et de violence. Pour que la santé sexuelle soit assurée et protégée, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et appliqués. » (OMS, 2006)

### Droits sexuels

« L'exercice de la santé sexuelle est lié au degré de respect, de protection et d'application des droits humains. Les droits sexuels englobent certains droits humains qui sont déjà reconnus dans des documents internationaux et régionaux sur les droits humains et d'autres documents faisant l'objet d'un consensus, ainsi que dans des lois nationales. Au nombre des droits essentiels à la jouissance de la santé sexuelle figurent :

- les droits à l'égalité et à la non-discrimination ;
- le droit à ne pas être soumis à la torture et à d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ;
- le droit au respect de la vie privée ;
- les droits au plus haut niveau de santé possible (y compris la santé sexuelle) et à la sécurité sociale ;
- le droit de se marier et de fonder une famille, de se marier avec le consentement libre et total des époux qui ont l'intention de le faire, ainsi que d'être traité sur un pied d'égalité dans le mariage et en cas de dissolution de ce dernier ;
- le droit de décider du nombre d'enfants que l'on souhaite avoir et de l'espacement de ses grossesses ;
- les droits à l'information, ainsi qu'à l'éducation ;
- les droits à la liberté d'opinion et d'expression ;
- le droit à un recours effectif en cas de violations des droits fondamentaux.

L'exercice responsable des droits humains suppose que toutes les personnes respectent les droits d'autrui. » (OMS, 2006, actualisé en 2010).

1. Définition OMS, WAS, 2000, 10.



## LES PRINCIPES DE YOGYAKARTA : DÉFINITION DE L'ORIENTATION SEXUELLE ET DE L'IDENTITÉ DE GENRE

### **Conseil des droits de l'Homme 2007**

**L'orientation sexuelle** est comprise comme faisant référence à la capacité de chacun de ressentir une profonde attirance émotionnelle, affective et sexuelle envers des individus du sexe opposé, de même sexe ou de plus d'un sexe, et d'entretenir des relations intimes et sexuelles avec ces individus.

**L'identité de genre** est comprise comme faisant référence à l'expérience intime et personnelle de son genre profondément vécue par chacun, qu'elle corresponde ou non au sexe assigné à la naissance, y compris la conscience personnelle du corps (qui peut impliquer, si consentie librement, une modification de l'apparence ou des fonctions corporelles par des moyens médicaux, chirurgicaux ou autres) et d'autres expressions du genre, y compris l'habillement, le discours et les manières de se conduire.

## *L'institutionnalisation et la normalisation des DSSR dans le contexte international*

Ces évolutions conceptuelles ont connu parallèlement un processus d'institutionnalisation et de normalisation en s'inscrivant progressivement dans les textes internationaux et dans les programmes d'action reconnus par les États et portés par la société civile, notamment les mouvements de droits humains et féministes. L'apport de la société civile a été primordial pour développer une compréhension et une définition des DSSR et à y établir des normes et un langage agréé. Cela est donc à considérer comme un « minimum agréé ». La société civile, en menant un plaidoyer actif auprès des États, a permis l'intégration de ses prises de position politiques au sein des instances multilatérales et bilatérales ainsi que dans leurs politiques publiques nationales.

Par ailleurs, pour avoir un niveau de compréhension globale, le **MOOC<sup>6</sup> « Genre et développement<sup>7</sup> », développé par l'Agence française de développement (AFD), Expertise France et le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (MEAE)**, retrace la totalité des grandes étapes de l'avancée des DSSR.

6. Massive Open Online Course, soit cours en ligne ouverts à tous.

7. [mooc-campus.afd.fr/enrol/synopsis/index.php?id=2](http://mooc-campus.afd.fr/enrol/synopsis/index.php?id=2)

# Les conférences internationales fondatrices

1993

## *Déclaration et le Programme d'action de Vienne de la Conférence mondiale sur les droits de l'homme<sup>1</sup>*

Premier texte faisant expressément référence à la sexualité « comme un aspect central, constitutif de la personne humaine tout au long de la vie ».

1994

## *Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD)<sup>2</sup> du Caire*

Mise en place d'un programme d'action reconnaissant le droit à la santé sexuelle et reproductive, l'autonomisation des femmes, et l'égalité femmes-hommes comme essentiels pour promouvoir le développement. La CIPD s'est orientée vers une approche basée sur les droits humains. Le libre choix des individus et le respect des droits des femmes s'ancrent au cœur des politiques publiques, mettant fin à l'approche démographique et du contrôle des populations.

Le développement socio-économique doit désormais prendre en compte les droits en matière de santé sexuelle et reproductive des femmes et des hommes, sans discrimination, quels que soient l'âge, la situation matrimoniale ou autres circonstances. Afin de rendre ces droits effectifs, un accès généralisé à l'information en matière de santé sexuelle et reproductive et à la planification familiale de bonne qualité devient nécessaire.

1995

## *Déclaration et le Programme d'action de Beijing<sup>3</sup>*

Étape significative en affirmant que l'égalité entre les femmes et les hommes et l'autonomisation des femmes sont des conditions essentielles du développement durable, de la paix et de la démocratie. À travers une approche holistique et transversale, la défense des droits des femmes et l'égalité femmes-hommes doivent passer par un accès à l'éducation, à la santé et par la lutte contre toutes les violences. Le droit des femmes à maîtriser leur fécondité est reconnu comme un élément essentiel pour leur permettre une véritable autonomie.

2015

## *Objectifs de développement durable<sup>4</sup>*

L'inscription des DSSR, et plus généralement de l'égalité femmes-hommes, s'est également imposée comme un objectif de développement durable (ODD).

Pour autant, la définition adoptée par les ODD reste restrictive à la définition des travaux de la Conférence du Caire. Les droits sexuels, l'avortement médicalisé, les questions d'orientation sexuelle et d'identité de genre ou encore l'éducation complète à la sexualité restent absents de l'Agenda 2030, en raison de fortes oppositions exprimées par certains États.

2021

## *Forum Génération Égalité*

Nouvelle dynamique internationale qui s'appuie sur des engagements forts pour les droits des femmes et des filles, le FGE place les DSSR comme priorité d'action pour atteindre l'égalité de genre.

1. [ohchr.org/fr/about-us/history/vienna-declaration](https://www.ohchr.org/fr/about-us/history/vienna-declaration)

2. [un.org/fr/conferences/population/lecaire1994](https://www.un.org/fr/conferences/population/lecaire1994)

3. [un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20F.pdf](https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20F.pdf)

4. [agenda-2030.fr/17-objectifs-de-developpement-durable](https://agenda-2030.fr/17-objectifs-de-developpement-durable)



## LE FORUM GÉNÉRATION ÉGALITÉ ET LA COALITION D'ACTION SUR LA LIBERTÉ À DISPOSER DE SON CORPS ET LA SANTÉ ET LES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS

Le Forum Génération Égalité (FGE)<sup>1</sup> s'est tenu du 30 juin au 2 juillet 2021 à Paris. Coorganisé par la France et le Mexique sous l'égide d'ONU Femmes, il a permis de lancer une nouvelle dynamique internationale qui s'appuie sur des engagements forts pour les droits des femmes et des filles, vingt-six ans après la Conférence de Pékin en 1995.

Le FGE a tracé une feuille de route ambitieuse pour les six coalitions d'actions sur des thématiques diverses relatives aux droits des femmes et des filles et l'égalité de genre sur les cinq prochaines années. À travers ce Plan d'accélération mondiale, près de 40 milliards de dollars d'engagements ont été réunis pour faire avancer l'égalité de genre partout dans le monde.

**En tant que cochampionne de cette coalition, aux côtés de 15 autres acteurs et actrices, la France a pris une série d'engagements sur des enjeux prioritaires dont la progression substantielle de l'accès et de la promotion des DSSR pour tous et toutes dans le monde, d'ici 2026 :** « Tout le monde, en particulier les filles, les adolescentes, les femmes, les personnes trans et non binaires, est habilité à exercer ses droits en matière de santé sexuelle et reproductive (DSSR) et à prendre des décisions autonomes concernant son corps, sans aucune

coercition, violence, ni discrimination. Les informations, l'éducation et les services en matière de DSSR sont disponibles, accessibles, acceptables et de grande qualité. Les organisations et fonds de filles, de femmes et de féministes (y compris ceux dirigés par des filles, des jeunes, des personnes handicapées, des autochtones, des personnes LGBT+ et des défenseurs et défenseuses des droits humains) bénéficient d'un soutien pour faire progresser les DSSR. Davantage de gouvernements veillent à la promotion, à la protection, à la réalisation et à l'investissement dans les DSSR, en particulier en matière de couverture sanitaire universelle. En travaillant au sein de coalitions d'action, avec de multiples parties prenantes et à tous les échelons, nous œuvrons à transformer les normes sociales et de genre, à promouvoir l'égalité de genre en appliquant une approche intersectionnelle et interculturelle fondée sur les droits humains et nous améliorons les résultats en matière de DSSR, en prenant soin de ne laisser personne pour compte. »

1. [forum.generationequality.org/fr](https://forum.generationequality.org/fr)

Ainsi, cette coalition d'action mobilise les gouvernements, la société civile, les organisations dirigées par des jeunes, internationales ou interculturelles, les fondations philanthropiques et le secteur privé pour réaliser des progrès transformationnels à travers quatre actions concrètes :

1. développer l'éducation complète à la sexualité ;
2. accroître la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services complets d'avortement et de contraception ;
3. augmenter la prise de décision relative aux DSSR et la liberté de disposer de son corps ;
4. renforcer les organisations et réseaux de filles, de femmes et de féministes pour promouvoir et protéger la liberté de disposer de son corps et les DSSR.

L'Union européenne a également été un catalyseur pour l'action collective, en faisant des engagements en faveur de l'égalité de genre une priorité. La Commission européenne<sup>2</sup>, dans son rôle de cochef de file de la coalition d'action sur la violence basée sur le genre, a notamment participé et contribué à l'élaboration du « Plan d'accélération mondial ».

2. [dashboard.commitments.generationequality.org/map](https://dashboard.commitments.generationequality.org/map)



## Les enjeux de DSSR dans le cadre de l'Union européenne et onusien

L'Union européenne (UE) s'est dotée d'un cadre politique fort sur **les DSSR et les droits relatifs à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre**.

Un nouveau plan d'action en faveur des droits de l'Homme et de la démocratie 2020-2024 incluant la promotion des DSSR a été adopté par l'UE. **La Commission européenne met également en œuvre le troisième Plan d'action genre (Gender Action**



### LES DSSR AU SEIN DES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

**Objectif 3 : permettre à tous et à toutes de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous et de toutes à tout âge.**

**3.1** D'ici à 2030, faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes.

**3.7.** D'ici à 2030, assurer l'accès de tous et toutes à des services de soins de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux.

**Objectif 5 : Parvenir à l'égalité de genre et autonomiser toutes les femmes et les filles.**

**5.3** Éliminer toutes les pratiques préjudiciables, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine.

**5.6.** Assurer l'accès de tous et de toutes aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun et chacune puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action de Beijing et les documents finaux des conférences d'examen qui ont suivi.

**Plan III/GAP III)<sup>8</sup> 2021-2025, publié par la présidence du Conseil par 24 États membres de l'Union européenne.** Le GAP III vise à promouvoir l'égalité de genre et l'émancipation des femmes et des filles dans toute l'action extérieure de l'Union européenne et est doté de différentes priorités thématiques dont les DSSR. Il rappelle également que d'ici 2025, 85 % de toutes les nouvelles actions entreprises dans le cadre des relations extérieures contribueront à l'égalité de genre, notamment en adoptant une approche transversale des enjeux de genre dans tous les secteurs et en menant des actions dédiées sur ces enjeux. Le nouvel instrument unique de voisinage, de développement et de coopération internationale de l'UE (NDICI-Europe dans le monde) – doté de 79,5 milliards d'euros pour la période 2021-2027 – réaffirme également que 85 % des actions financées doivent être dotées d'un marqueur genre CAD1 ou CAD2 et que 5 % des actions doivent avoir l'égalité de genre comme objectif principal.

Enfin, le « nouveau consensus européen pour le développement<sup>9</sup> », adopté en 2017, **intègre pleinement les DSSR en reprenant une partie du langage ambitieux en matière de DSSR dans l'article 34** qui fait maintenant figure de langage agréé et de référence dans un cadre européen.

8. [consilium.europa.eu/fr/press/press-releases/2020/12/16/gender-action-plan-iii-presidency-issues-conclusions-welcoming-an-ambitious-agenda-for-gender-equality-and-women-s-empowerment-in-eu-external-action](https://consilium.europa.eu/fr/press/press-releases/2020/12/16/gender-action-plan-iii-presidency-issues-conclusions-welcoming-an-ambitious-agenda-for-gender-equality-and-women-s-empowerment-in-eu-external-action)

[eeas.europa.eu/sites/default/files/overview\\_-\\_clip-gap\\_iii\\_burundi.pdf](https://eeas.europa.eu/sites/default/files/overview_-_clip-gap_iii_burundi.pdf)

9. [op.europa.eu/fr/publication-detail/-/publication/ca80bb57-6778-11e7-b2f2-01aa75ed71a1/language-fr](https://op.europa.eu/fr/publication-detail/-/publication/ca80bb57-6778-11e7-b2f2-01aa75ed71a1/language-fr)



## LE CADRAGE RÉGIONAL PORTÉ PAR L'UNION AFRICAINE : LE PROTOCOLE DE MAPUTO

Adopté en 2003, le protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique, ou protocole de Maputo<sup>1</sup>, a constitué une avancée majeure pour les droits des femmes et des filles, et des droits sexuels et reproductifs en Afrique. Il reconnaît l'accès à l'avortement (dans certaines conditions) comme un droit auquel les femmes doivent avoir accès sans restriction : l'article 14 du protocole invite les États à « prendre toutes

---

1. [ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/65556/63007/F2037633474/ORG-65556.pdf](http://ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/65556/63007/F2037633474/ORG-65556.pdf)

les mesures appropriées pour protéger les droits reproductifs des femmes et particulièrement en autorisant l'avortement médicalisé, en cas d'agression sexuelle, de viol, d'inceste et lorsque la grossesse met en danger la santé mentale et physique de la mère ou la vie de la mère ou de l'enfant ».

Bien que cet accord unique au monde ait été signé par 49 pays et ratifié par 37, son application effective reste encore loin d'être une réalité. L'Union africaine est en charge du suivi et de la mise en œuvre du document en lien avec les organisations de la société civile et les États.

Enfin, afin d'avoir une vision complète de l'ensemble des acteurs institutionnels clés en matière de DSSR, il est essentiel de mentionner le Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP)<sup>10</sup> qui est l'agence des Nations unies en charge des questions de santé sexuelle et reproductive et de leurs droits afférents.

Ainsi, le FNUAP plaide pour l'extension des droits reproductifs à tous et à toutes et l'accès à un vaste éventail de services de santé sexuelle et reproductive, notamment la planification familiale volontaire, les soins de santé maternelle et une éducation complète à la sexualité.

---

10. United Nations Population Fund (UNFPA)

## Chapitre 2

# Un contexte international fragile : les DSSR face à de nombreux défis

### *Une reconnaissance et un suivi politique et financier encore difficiles*

Au cours des dernières années, si l'on a pu constater de réels progrès en faveur des droits des femmes et des filles et leur reconnaissance, ces évolutions restent encore très lentes et fragiles. Les difficultés sont nombreuses quant à l'intégration de ces droits dans les législations nationales des États comme le droit à l'avortement sécurisé, l'allocation des financements dédiés par les États ou encore les retours en arrière des politiques nationales.

Au-delà des réticences politiques, ces difficultés s'expliquent par un manque de connaissance et de reconnaissance de ces sujets, consécutif à **la faible représentativité des jeunes, des femmes et des personnes LGBT+ dans les instances de décisions politiques au niveau national, régional et international.**

Parallèlement, les moyens alloués dans le monde restent insuffisants pour répondre aux besoins en matière de santé sexuelle et reproductive. L'intégration de programmes de santé sexuelle et reproductive dans les politiques publiques nationales des États est encore fragile, et ce, **malgré les efforts en cours pour intégrer les DSSR dans le paquet de soins essentiels dans le cadre de la couverture santé universelle.**

### *La montée des conservatismes et des mouvements antichoix*

Bien que l'égalité de genre et les DSSR soient désormais reconnus comme des droits fondamentaux dans les textes internationaux, nous assistons depuis quelques années à la **crystallisation de tensions** autour de ces enjeux du fait notamment de la montée en puissance de forces conservatrices, réactionnaires notamment patriarcales et parfois religieuses, qui s'opposent à la reconnaissance de ces droits.





## L'initiative sur la place des femmes dans le secteur de la santé et des soins<sup>1</sup>

Le gouvernement français, l'Organisation mondiale de la santé et l'ONG Women in Global Health se sont associés en 2021, année internationale des personnels de santé et d'aide à la personne, pour lancer l'Initiative sur la place des femmes dans le secteur de la santé et des soins dans le cadre du Forum Génération Égalité.

Cette initiative vise à promouvoir la mise en place de mesures dans le secteur de la santé et des soins en faveur d'emplois sûrs et décents pour les femmes, de l'élimination du travail non rémunéré ou sous-payé, de l'égalité et de l'équité des chances en matière d'emploi, de la fin des violences et du harcèlement, et de la participation à parts égales des hommes

et des femmes à la direction et aux prises de décision dans ces secteurs.

Quinze pays, six organisations internationales et seize organisations de la société civile ont rejoint l'initiative et sont engagés à œuvrer concrètement pour l'amélioration de l'équité femmes-hommes dans le secteur de la santé et des soins. L'ensemble des pays sont invités à rejoindre cette initiative et à s'emparer d'un des objectifs pour le mettre en place sur le plan national.

1. [solidarites-sante.gouv.fr/ministere/europe-et-international/article/lancement-de-l-initiative-sur-la-place-des-femmes-dans-le-secteur-de-la-sante](https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/europe-et-international/article/lancement-de-l-initiative-sur-la-place-des-femmes-dans-le-secteur-de-la-sante)

Souvent présentés par leurs détracteurs comme des enjeux « culturels » ou « moraux », ils sont au cœur de visions qui s'opposent sur un ensemble de sujets de société et notamment ce qui appartient à ou relève de la sphère publique ou privée, la famille et le rôle supposé ou traditionnel des femmes et des filles, l'éducation, la science ou encore la religion. **Ces oppositions se retrouvent à toutes les échelles et en premier lieu dans les instances internationales où les négociations sont de plus en plus difficiles. Elles sont également davantage influentes aujourd'hui dans la sphère européenne.**

Ces oppositions ont été renforcées ces dernières années en raison de la montée en puissance de mouvements antichoix organisés et largement financés par des courants ultraconservateurs et religieux de diverses confessions à travers le monde, à l'image de la déclaration dite du Consensus de Genève, texte qui s'oppose au droit à l'avortement et propose de recentrer le rôle des femmes autour des fonctions

traditionnelles au sein de la famille présentée comme le socle des sociétés. Ces mouvements promeuvent un « retour à l'ordre naturel » et aux valeurs familiales, et s'opposent en particulier au droit à l'avortement, mais aussi à la contraception et à l'éducation à la sexualité ou encore aux questions d'identité de genre et d'orientation sexuelle. Ils se sont affirmés ces dernières années dans le paysage institutionnel en déployant d'importants moyens de communication et de lobbying auprès des représentants d'États et dans la sphère publique et politique.

### *Des enjeux fragilisés par les crises humanitaires, climatiques et sanitaires*

Alors que les progrès restent encore très lents pour les femmes et les filles dans le monde, les avancées obtenues sont par ailleurs fragilisées par **les crises sanitaires, économiques, humanitaires, climatiques et les**

**conflits mondiaux qui sont amenés à se multiplier dans les années à venir. Ces crises pèsent plus lourdement et de façon disproportionnée sur les femmes et les filles.** Elles sont ainsi très souvent confrontées à l'interruption des services essentiels, à commencer par l'éducation et la santé. Afin de limiter le recul de leurs droits, de leurs libertés ainsi que de leurs conditions de vie, il est nécessaire d'intégrer et de prendre en compte **leurs besoins et intérêts spécifiques dans les réponses apportées par les acteurs humanitaires.**

L'enjeu de la santé sexuelle et reproductive est ainsi **central en temps de crise** : il s'agit de faciliter l'accès à une contraception, y compris d'urgence, à un avortement sécurisé ou encore à un suivi de santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale et infantile. De même, la question de **la santé menstruelle est essentielle.**

L'accès aux produits menstruels et aux infrastructures d'assainissement, le manque d'espaces privés ou encore les tabous ou la stigmatisation très présente rendent d'autant plus difficile la gestion des menstruations. Tous ces éléments sont à prendre en compte dans la réponse donnée.

**Les femmes et les filles sont davantage exposées aux violences sexuelles et fondées sur le genre et aux pratiques néfastes dans ces contextes de crise.**

Pendant la pandémie de la COVID-19, il a été observé une hausse drastique des violences domestiques, mais également des mutilations sexuelles féminines et des mariages d'enfants et forcés. L'interruption massive des services de santé sexuelle et reproductive, des services de maternité ou de l'accès aux méthodes de contraception moderne a eu pour conséquence une hausse des grossesses non désirées et la recrudescence d'avortements non sécurisés aux

conséquences dramatiques. Selon des estimations du FNUAP, depuis le début de la pandémie, plus de 12 millions de femmes et de filles ont vu leur accès aux moyens de contraceptions modernes compromis, avec pour conséquence près de 1,4 million de grossesses non désirées en 2020. Enfin, le décrochage scolaire des filles, du fait de l'interruption de l'éducation, les rendait plus vulnérables à ces violences au sein du foyer. On parle alors de « pandémie de l'ombre » (« *shadow pandemic* »).

**Aussi, dans certains pays, en particulier dans les situations de conflit interne, les violences sexuelles sont par exemple organisées, planifiées, voire systématisées<sup>11</sup>.** Véritables armes de guerre, elles visent à terroriser les populations civiles, à briser les familles et à déstructurer la société.

Dans le cadre de **l'Agenda Femmes, Paix, Sécurité** (FPS) et face à ces menaces grandissantes, la France a activement participé à l'adoption en 2008, au Conseil de sécurité des Nations unies, de la résolution 1820 qui reconnaît la violence sexuelle en tant que tactique de guerre, que celle-ci soit utilisée systématiquement à des fins politiques ou militaires, ou qu'elle résulte d'un sentiment d'impunité généralisé. De même, la France s'est engagée résolument de longue date dans la défense et la promotion de l'Agenda FPS. Lancé en 2000 par l'adoption de la résolution 1325, l'Agenda FPS désigne un ensemble de 10 résolutions adoptées par le Conseil de sécurité des Nations unies. En plus de son soutien au Conseil de sécurité des Nations unies, la France a adopté en juin 2021 **son troisième Plan national**

---

<sup>11</sup>. [un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2022/04/2022-UN-SG-annual-report-on-CRSV-French-1.pdf](https://un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2022/04/2022-UN-SG-annual-report-on-CRSV-French-1.pdf)

d'action Femmes, Paix et Sécurité<sup>12</sup> (2021-2025) qui s'articule autour de quatre piliers :

- la prévention par la sensibilisation aux enjeux liés à la lutte contre les violences fondées sur le genre, aux droits des femmes et à l'égalité femmes-hommes ;
- la protection des femmes et des filles et la lutte contre l'impunité ;
- la participation des femmes aux décisions relatives à la paix et à la sécurité ;
- la promotion de l'Agenda « Femmes Paix et Sécurité » et du Plan national d'action.

Parce qu'il vise à lutter contre les violences sexuelles et fondées sur le genre, la mise en œuvre du Plan national d'action contribue à l'amélioration de la situation des DSSR dans les contextes de crise.

Ainsi, une action humanitaire intégrant une approche « genre » – c'est-à-dire prenant en compte les enjeux de genre de manière transversale, mais également à travers un objectif dédié – est fondamentale pour ne pas faire reculer les maigres progrès acquis ces vingt dernières années.

Enfin, le dérèglement climatique a également des conséquences sur les DSSR, parce que les populations qui se déplacent n'ont plus accès aux services de santé par exemple, ou parce que les crises climatiques amènent le risque de reléguer au second plan l'engagement nécessaire pour la réalisation des DSSR.

12. Plan national d'action de la France – Mise en œuvre des résolutions « Femmes, paix et sécurité » du Conseil de sécurité des Nations unies – Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères.



### En Irak, prévenir et répondre aux violences sexuelles et sexistes

La France au travers de son Centre de crise et de soutien a versé 1,4 million de dollars en 2022 au FNUAP pour soutenir un refuge et trois centres de protection des femmes survivantes de la violence en Irak. Le FNUAP a travaillé avec le gouvernement et ses partenaires pour prévenir et répondre à la violence sexiste et sexuelle dont sont victimes les femmes et les filles dans le pays.

En 2014, à la suite de la crise humanitaire majeure causée par le conflit armé, le FNUAP a lancé ses premières interventions humanitaires d'urgence pour répondre aux besoins liés à la santé reproductive et à la violence sexiste. Le FNUAP a déployé un suivi psychologique et des traitements en cas de viol, une assistance juridique, une aide à la subsistance ou un soutien apporté par le biais de ses programmes de santé sexuelle et reproductive.

Le nouvel accord entre la France et le FNUAP Irak permettra d'assurer la protection et la sécurité des femmes et des filles à Bassora, à Mossoul et à Anbar en créant trois nouveaux centres de protection en collaboration avec les autorités locales. À Bagdad, un refuge pour femmes sera remis à neuf en partenariat avec le ministère du Travail et des Affaires sociales.

## Chapitre 3

# Le cadrage de l'intervention française

Face aux défis et enjeux auxquels le monde est confronté, la France est mobilisée et promeut des **mesures ambitieuses et porteuses de ses valeurs universelles de droits de l'Homme, de liberté et de justice**. Dans le cadre de sa diplomatie féministe, la France s'attache à les porter **à la fois à travers une approche transversale et dédiée, au croisement de plusieurs enjeux sectoriels prioritaires**.

### *La politique de coopération internationale*

#### **Le Comité interministériel de la coopération internationale et du développement (CICID)<sup>13</sup>**

Inscrivant l'aide publique au développement comme priorité dans le contexte de l'agenda international des ODD et de l'accord de Paris sur le climat, **le CICID du 8 février 2018 a dessiné les grands chantiers structurants de l'action française de coopération et de solidarité**.

Il inscrit notamment : « Elle [la France] développera son action dans quelques secteurs où elle a une forte valeur ajoutée : les zones en crise, l'éducation, le climat, l'égalité femmes-hommes, ainsi que la santé. »

Le Conseil présidentiel pour le développement du 5 mai 2023 consacre la promotion des droits des femmes et de l'égalité femmes-hommes, via notamment le soutien aux organisations féministes et institutions de promotion des droits des femmes comme objectif politique prioritaire. Le CICID sera renouvelé en 2023.

---

<sup>13</sup>. La position française sera ajustée lors du lancement du prochain CICID 2023

## La loi de programmation relative au développement solidaire et à la lutte contre les inégalités mondiales n° 2021-1031 du 4 août 2021

La politique de développement solidaire et de lutte contre les inégalités mondiales a pour objectifs principaux « **la protection des biens publics mondiaux, l'éradication de la pauvreté dans toutes ses dimensions, la lutte contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition, la protection de la planète, la promotion des droits humains, le renforcement de l'État de droit et de la démocratie, et l'égalité entre les femmes et les hommes.** »

Ainsi, la loi crante l'égalité comme seconde priorité transversale : « L'autonomisation politique, économique et sociale des femmes, l'autonomie corporelle des filles, des adolescentes et des femmes, ainsi que l'égalité entre les femmes et les hommes constituent un socle fondamental du développement durable. »

Cette nouvelle stratégie DSSR répond donc aux exigences de la loi de programmation qui fait de la promotion des droits de l'Homme un de ces enjeux principaux. La France s'engage notamment en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes et les filles et les garçons, de l'accès à l'interruption volontaire de grossesse, de l'éducation et la santé sexuelle et reproductive, de la dépénalisation universelle de l'homosexualité et pour la réalisation des droits économiques, sociaux et culturels. Toutes ces priorités constituent un socle fondamental du développement durable.

Ainsi, la politique de développement solidaire et de lutte contre les inégalités mondiales s'inscrit dans un cadre

multilatéral (ODD) et européen (*Gender Action Plan* de l'Union européenne et réalisation du consensus européen pour le développement).

## *L'approche fondée sur les droits humains*

**Le respect, la protection et la mise en œuvre des droits humains** sont au cœur des priorités de la diplomatie féministe. En 2019, la France a adopté la **stratégie Droits humains et développement**, qui inscrit la coopération au développement dans une approche fondée sur les droits (AFDH). Les normes et principes du droit international des droits humains sont intégrés de la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation de l'ensemble des politiques et programmes de développement.

Le cadre conceptuel de l'AFDH, formalisé dès 2003 par l'organisation des Nations unies, se fonde sur **l'interdépendance entre la réalisation des droits humains et le développement durable dans ses trois dimensions : économique, sociale et environnementale. Si la réalisation des droits humains est l'idéal commun à atteindre, c'est également le moyen et l'objectif d'un développement durable.**

Cette approche invite à considérer les individus comme détenteurs et détentrices de droits, acteurs et actrices de leur propre développement, et les États partenaires comme débiteurs d'obligations, car ils sont responsables du respect, de la protection et de la réalisation des droits humains. Elle vise ainsi, via la coopération, à renforcer les capacités des citoyens à faire valoir leurs droits, et à accompagner les pays partenaires dans la mise en œuvre de leurs obligations internationales en

matière de protection et promotion des droits humains. L'AFDH est guidée à la fois par un principe préventif de ne pas nuire aux droits humains, mais également par un principe proactif visant à produire un maximum d'effets positifs en faveur de la réalisation des droits humains.

**La conception française de l'AFDH souligne l'universalité et l'indivisibilité des droits de l'Homme, englobant aussi bien les droits civils et politiques que les droits économiques, sociaux et culturels. S'intégrant de manière transversale à tous les secteurs du développement, elle prend en compte l'existence des formes multiples et cumulatives de violences et discriminations subies par les individus. L'inclusion de tous et de toutes est ainsi au cœur de l'AFDH.**

### *L'application d'une approche fondée sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive*

Si l'approche dite « populationnelle » a prévalu pendant longtemps, plaçant la maîtrise de la démographie comme objectif central dans une perspective de développement durable dans laquelle les individus étaient considérés comme des bénéficiaires, l'approche fondée sur les droits s'est progressivement imposée dans le champ de la santé sexuelle et reproductive (SSR). L'impératif démographique a laissé place à une **approche qui place les individus, leurs droits à disposer librement de leur corps et leurs besoins en matière de santé sexuelle et reproductive au centre des préoccupations, faisant émerger des objectifs nouveaux.**

Cette approche permet d'interroger l'accès réel à ces droits et les capacités réelles des individus à s'en prémunir. En effet, une approche par les droits implique que les personnes qui ont des droits et des libertés puissent les connaître, les revendiquer et en jouir concrètement. En interrogeant les barrières et les freins pesant sur une véritable reconnaissance en matière de droits et d'autonomie corporelle, **l'AFDH rend nécessaire l'intégration d'une dimension genre et de lutte contre les inégalités au sein de la santé sexuelle et reproductive.**

L'approche fondée sur les droits implique une **fonction transformatrice de changement social et sociétal, l'intégration des normes et principes internationaux en matière d'égalité de genre, de lutte contre les inégalités dans la conception et la mise en œuvre des programmes de développement sur la santé sexuelle et reproductive.** L'objectif de cette perspective est d'atteindre la réalisation réelle des droits humains pour tous et toutes et en particulier pour les femmes et les filles et les personnes LGBT+. À cela s'ajoute l'implication et la **participation active des garçons et des jeunes hommes comme acteurs du changement.** Leur responsabilité et leur engagement sont nécessaires en ce qui concerne la lutte contre les violences sexuelles et fondées sur le genre, le partage de la charge mentale liée à la santé sexuelle et reproductive et l'atteinte de l'égalité femmes-hommes.

**Cela nécessite ainsi le déploiement d'actions sur l'accès à une information et à une éducation en matière de santé sexuelle et reproductive y compris d'éducation complète à la sexualité, mais également d'assurer la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des**

**installations, biens et services de soins de santé sexuelle et reproductive, et de soutenir les défenseurs des droits sexuels et reproductifs, y compris les organisations de la société civile œuvrant dans le domaine des DSSR.**

### ***Pour et avec les jeunes, les adolescents et les adolescentes***

Afin de garantir le respect des droits fondamentaux et des libertés individuelles des personnes, il est nécessaire de reconnaître les spécificités et les besoins des jeunes, mais également d'agir au plus tôt en plaçant au cœur des préoccupations les besoins et la participation pleine, égale et effective des jeunes, des adolescents et des adolescentes. Les jeunes, au regard du futur qu'elles auront à affronter, mais aussi simplement par leur expérience différente des autres générations, doivent être considérées et reconnues comme des actrices légitimes au sein des espaces de décision. La forte croissance de la population jeune fait des questions de DSSR un enjeu majeur à l'horizon 2030.

Il s'agit alors de porter une attention particulière sur les actions qui permettent une amélioration réelle de l'accès à une information précise et complète et à des services adaptés à leurs besoins spécifiques en prenant en compte leur sexe, leur âge, leur orientation sexuelle, leur identité de genre, leurs conditions socio-économiques, leur éventuel handicap et tout autre facteur de

potentielle vulnérabilité. **Cibler les enfants, les jeunes, les adolescents et adolescentes avant, pendant et tout au long de leur vie est primordial** afin qu'ils y soient préparés et disposent de toute l'information nécessaire et juste. Il est indispensable que ces actions s'accompagnent d'une sensibilisation de leur entourage et des personnels soignants et éducatifs pour déconstruire les préjugés liés à la sexualité et lever les freins à l'accomplissement d'une vie sexuelle épanouie.

La réponse aux besoins spécifiques doit nécessairement s'accompagner **d'une action pour mais également par les jeunes**. Le renforcement de leur pouvoir d'agir et de leur capacité à faire valoir leurs droits est primordial afin d'assurer l'autonomisation, notamment des filles et des adolescentes sur ce sujet. **La participation des filles au plaidoyer et à la définition, mise en œuvre et suivi des politiques est essentielle, tout autant que la mobilisation et la responsabilisation des garçons sont nécessaires.**

**La participation pleine, égale et effective des jeunes dans toute leur diversité**, représentatifs de la population, aux actions en faveur des DSSR et **le soutien des mouvements et organisations de jeunes** mobilisés pour leurs droits sont deux principes d'action complémentaires nécessaires pour renforcer le pouvoir d'agir des jeunes, sur leur corps, pour leurs droits, et pour la société.

*Partie 2*

# L'approche française en matière de DSSR





## Chapitre 1

# Les priorités thématiques de la France



### L'accès aux services et produits de santé sexuelle et reproductive de qualité

L'accès aux services de santé sexuelle et reproductive renvoie à la qualité, à la disponibilité, à la facilité d'accès des services de soins et de prévention mais également au renforcement et à la mise aux normes des structures de santé. Il est également important de prendre en compte la formation des ressources humaines en santé, le renforcement des systèmes d'approvisionnement des produits de santé, leur promotion, leur achat, l'acheminement et la distribution d'une large gamme de contraceptifs modernes, y compris les contraceptifs d'urgence (hormonal tel que la pilule du lendemain ou mécanique tel que le dispositif intra-utérin au cuivre).

Une attention importante doit être accordée à la prise en compte des contraintes et barrières dans l'accès à l'information, aux produits et aux services essentiels. En effet, cet accès doit être rendu possible même pour les personnes les plus isolées sans spécificités de genre, d'âge et de vulnérabilité, qui sont au croisement de plusieurs inégalités : obstacles financiers ou géographiques, handicap, par exemple. L'enjeu est d'améliorer la qualité des services proposés, l'acceptabilité et l'accessibilité des populations aux services de santé dans les domaines de la sexualité et de la reproduction.



### **Réduire la mortalité maternelle, infantile et néonatale à travers la couverture santé universelle**

Le projet d'appui au secteur de la santé du Tchad (PASST 2), octroyé en 2015 au bénéfice du ministère de la Santé publique pour 10 millions d'euros, vise à réduire la mortalité maternelle, infantile et néonatale au Tchad en améliorant la couverture sanitaire en matière de soins obstétricaux et néonataux essentiels et l'accès à la planification familiale. Il contribue également à prendre en charge les complications obstétricales et néonatales ainsi que les principaux épisodes de maladies des enfants de moins de cinq ans ; à prévenir les risques liés à la grossesse et l'accouchement et à promouvoir la santé maternelle et néonatale au niveau communautaire.

À travers la 3<sup>e</sup> phase de projet après le PASST 1 octroyé en 2008, le PASST 2 octroyé en 2015, le projet PASST 3 octroyé en 2022 a pour objectif la réduction des inégalités femmes-hommes et l'amélioration des DSSR au Tchad, à travers un financement de 10 millions d'euros alloué au ministère de la Santé publique. Il ambitionne plus spécifiquement d'**appuyer les politiques publiques en matière de santé** pour promouvoir l'équité et réduire les inégalités femmes-hommes, **renforcer l'offre en santé reproductive** de la mère, du nouveau-né, infantile et adolescente (SRMNIA)/DSSR/nutrition, dans l'optique de répondre aux besoins spécifiques des femmes et des adolescent.es et de réduire les inégalités femmes-hommes, et **promouvoir la demande en SRMNIA/DSSR/nutrition**, dans l'optique de répondre aux besoins spécifiques des femmes et des adolescentes et de réduire les inégalités femmes-hommes, en favorisant une approche par les droits.



## **LE PAQUET ESSENTIEL D'INTERVENTIONS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE SELON LA DÉFINITION GUTTMACHER-LANCET<sup>1</sup>**

La Commission Guttmacher-Lancet préconise un paquet essentiel d'interventions de santé sexuelle et reproductive alignées sur la définition complète de la santé et des droits en la matière.

Cela comprend :

- éducation complète à la sexualité ;
- conseil et services couvrant un éventail de contraceptifs modernes, avec nombre minimum et types de méthodes définis ;
- soins prénatals, d'accouchement et postnatals, interventions obstétricales et néonatales d'urgence comprises ;
- services d'avortement sans risque et traitement des complications de l'avortement non médicalisé ;
- prévention et traitement du VIH et autres infections sexuellement transmissibles ;
- prévention, dépistage, services immédiats et orientation des cas de violence sexuelle et de genre ;
- prévention, dépistage et prise en charge des cancers de l'appareil génital, en particulier le cancer du col de l'utérus ;
- information, conseil et services concernant l'hypofécondité<sup>2</sup> et l'infertilité ;
- information, conseil et services de santé et bien-être sexuels.

1. [guttmacher.org](http://guttmacher.org)

2. [Diminution des capacités à donner naissance à un enfant.](#)

Ainsi, la France promeut la mise en œuvre d'une approche intégrée du continuum de soins en matière de santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale et infantile : la prestation intégrée des services aux femmes et aux enfants, et ce, avant la grossesse avec les consultations prénatales (CPN) jusqu'à l'accouchement, durant la période postnatale immédiate et durant l'enfance. Cette approche inclut également les actions d'information sur la sexualité, les services de prévention et de traitement des IST (dont le VIH ou le cancer du col de l'utérus), la prévention des grossesses adolescentes et/ou non désirées, les services d'avortement sûrs et légaux et les services de soins post-avortements.

## La planification familiale

**Selon le FNUAP<sup>14</sup>, la planification familiale (PF) regroupe l'information, les moyens et les méthodes qui permettent aux individus de décider librement de la dimension de leur famille et de l'espacement des naissances.**

Cela comprend un large éventail de contraceptifs, les procédures chirurgicales qui limitent la fertilité et les méthodes barrières telles que les préservatifs – ainsi que des méthodes non invasives comme l'abstinence. La planification familiale comprend également des informations sur la grossesse volontaire, ainsi que sur le traitement de l'infertilité.

L'accès libre et la pleine information sur la planification familiale constituent un **droit fondamental essentiel** pour améliorer la qualité de vie des femmes, des couples, des jeunes, des familles et des communautés, mais en l'absence d'accès aux informations pertinentes et à des services de qualité accessibles et gérés par des personnels

formés et bienveillants, ce droit ne peut pas être exercé. Surtout, ils permettent de sauver la vie de femmes et d'adolescentes et de réduire la mortalité infantile et post-infantile.

**En 2022, selon le FNUAP<sup>15</sup>, au niveau mondial, on estime que 257 millions de femmes souhaitant éviter une grossesse n'ont pas accès à des méthodes contraceptives modernes et sûres, soit parce qu'elles n'ont pas accès aux informations et aux services nécessaires, soit parce qu'elles ne sont pas soutenues par leur partenaire ou leur communauté. Plus de la moitié des femmes en Afrique centrale et de l'Ouest<sup>16</sup> (54 %) auraient leurs besoins en matière de planification familiale non satisfaits. Si toutes les femmes n'ayant pas accès aux contraceptifs pouvaient en bénéficier, cela réduirait d'un quart les décès maternels.**

La planification familiale est l'une des interventions les plus efficaces pour l'amélioration de la santé et sert de catalyseur pour un développement durable pour tous et toutes. En effet, au-delà des enjeux de santé publique, un accès réel aux services de planification familiale est un facteur essentiel de réduction de la pauvreté et nourrit un cercle vertueux vers une plus grande autonomisation des femmes et des filles. En leur donnant la possibilité de maîtriser leur fécondité, les femmes et les adolescentes peuvent avoir accès à l'éducation et continuer leurs études y compris au-delà du lycée, accéder à des emplois qualifiés, participer à la vie publique et politique de leur pays, etc. Cela renforce leur sécurité économique et leur bien-être, mais également celui de leur famille.

---

14. [unfpa.org/fr/planification-familiale#readmore-expand](https://unfpa.org/fr/planification-familiale#readmore-expand)

---

15. [unfpa.org/fr/press/pres-d'une-grossesse-sur-deux-nest-pas-intentionnelle-une-vraie-crise-mondiale-selon-le](https://unfpa.org/fr/press/pres-d'une-grossesse-sur-deux-nest-pas-intentionnelle-une-vraie-crise-mondiale-selon-le)

16. [unfpa.org/fr/data/world-population-dashboard](https://unfpa.org/fr/data/world-population-dashboard)



## Le partenariat de Ouagadougou

Le partenariat de Ouagadougou (PO) a été co-initié par la France avec l'agence américaine de développement (USAID), la Fondation Bill et Melinda Gates (BMGF) et la Fondation William et Flora Hewlett (WFHF). Il a été lancé lors de la Conférence régionale sur la population, le développement et la planification familiale tenue à Ouagadougou en février 2011 avec les neuf gouvernements des pays francophones de l'Afrique de l'Ouest à savoir Bénin, Burkina, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal et Togo. Le PO a pour objectif d'améliorer la coordination de l'aide internationale dans le domaine de la planification familiale afin de faire progresser le taux de prévalence contraceptive et de faire reculer les besoins non satisfaits en planification familiale dans ces neuf pays d'Afrique francophone.

L'objectif principal du PO est de doubler le nombre d'utilisatrices de contraceptifs modernes d'ici 2030 en se concentrant sur l'amélioration de la coordination entre les bailleurs afin d'optimiser leur soutien à travers les pays, ainsi que sur le renforcement de la collaboration et de la coopération aux niveaux national et régional pour s'assurer que les besoins de planification familiale soient satisfaits.

Le partenariat de Ouagadougou a atteint et dépassé ses objectifs en enregistrant plus de 3,8 millions d'utilisatrices additionnelles de méthodes modernes de planification familiale dans les neuf pays membres, en 2020.

Afin d'accéder à cette situation vertueuse, les hommes et les garçons ont également un rôle actif à jouer. En effet, leur engagement dans la planification familiale passe par la possibilité d'utiliser une méthode de planification familiale, par exemple l'utilisation de préservatifs ou la vasectomie ou le fait de se positionner comme partenaire de soutien afin de partager l'ensemble des charges (mentale, économique et sanitaire) liées à la contraception. **Ainsi, garantir l'accès à une planification familiale, c'est renforcer les droits humains et réduire les inégalités de genre au cœur d'un développement durable des sociétés.**

## SHAPING EQUITABLE MARKET ACCESS FOR REPRODUCTIVE HEALTH (SEMA)

Lancée en 2021 par la Fondation Bill et Melinda Gates, la Children Investment Fund Foundation (CIFF), et la France dans le cadre du FGE, SEMA est une initiative inédite qui se donne pour objectif de **bâtir un accès équitable au marché de la santé sexuelle et reproductive (SSR)**. SEMA vise à transformer les marchés des produits et services de SSR et, à terme, à s'assurer que davantage de femmes et d'adolescentes y aient accès selon leur besoin.

SEMA se présente comme un **nouvel espace de collaboration** ainsi qu'un véhicule de financement ayant pour objectif de structurer les marchés des produits et services liés à la SSR afin qu'ils soient plus égalitaires et plus réactifs et répondent plus efficacement aux besoins des femmes et des adolescentes. SEMA soutiendra les acteurs engagés sur ce champ d'action pour **renforcer leurs capacités à agir** ainsi que pour identifier et coordonner les stratégies à déployer pour mieux structurer ces marchés.

L'initiative SEMA est incubée par AMREF Health Africa à Nairobi (Kenya) et a pour objectif de devenir une organisation indépendante dans quelques années. La France finance cette initiative à hauteur de 5 millions d'euros sur la période 2021-2025, dans le cadre de la coalition DSSR du Forum Génération Égalité.



Si des progrès sont constatés dans l'accès à une méthode de contraception, le FNUAP souligne une relative lenteur s'expliquant par un certain nombre de facteurs :

- les difficultés « logistiques » : des services de planification familiale éloignés et/ou de faible qualité, un accès et un choix limité des produits jusqu'au dernier kilomètre, une

disponibilité aléatoire, des pénuries ou une mauvaise qualité des produits ;

- un manque d'information et d'éducation sur le sujet : informations fausses ou méconnaissance, méfiance ou craintes, idées reçues sur la contraception ;
- les barrières culturelles ou religieuses ou encore les obstacles liés au genre dans l'accès aux services : opposition du partenaire ou de la famille.

Certains groupes de population rencontrent de nombreux obstacles pour accéder à ces services : les adolescents, les adolescentes et jeunes, les populations les plus pauvres, les personnes vivant avec un handicap, les populations rurales, les personnes vivant avec le VIH/Sida, entre autres, ou encore les personnes en contexte de crise ou de déplacement. Il convient donc d'accorder une attention particulière à ces groupes pour leur garantir un accès aux contraceptifs et

aux soins d'avortement complets, ainsi qu'à d'autres services de santé sexuelle et reproductive.

## Droit et accès à la santé menstruelle

### Les tabous autour des menstruations existent et perdurent partout dans le monde.

Des idées fausses sur les menstruations accentuent les vulnérabilités déjà existantes en soumettant les femmes et les filles à des situations d'exclusion, de discrimination, voire de violences, notamment sexistes et sexuelles.

L'impossibilité d'accéder à des protections menstruelles adaptées entraîne des incidences négatives sur la santé, l'éducation, l'emploi des femmes et des filles. Les impacts négatifs sont sur le bien-être et l'estime de soi, de l'égalité femmes-hommes (compte tenu des obstacles en découlant à la pleine participation à la vie économique, sociale et familiale des femmes et l'absentéisme scolaire des filles), de

## LE PROGRAMME UNFPA SUPPLIES

UNFPA Supplies est un fonds fiduciaire dont la plus large partie du budget (150 millions d'euros par an) sert à **l'achat de contraceptifs modernes dans quelque 50 pays à faible revenu où les taux de mortalité maternelle sont élevés. Ce programme est le premier fournisseur mondial de contraceptifs gratuits dans le monde**, mais aussi d'assistance technique aux pays. Ce programme unique dans son approche de renforcement des capacités nationales est un moteur important de progrès dans l'élargissement de l'accès à des services de planification familiale fondés sur les droits, avec un choix de contraceptifs, et à des médicaments pour la santé maternelle, y compris des produits pour les urgences obstétricales et pour un avortement sans risque. Ce programme met un accent particulier sur les pays aux revenus les plus bas et aux besoins non satisfaits les plus élevés en matière de planification familiale.

Lancé en 2007, UNFPA Supplies entre actuellement dans sa troisième phase de mise en œuvre pour la période 2021-2030. Cette dernière accorde une priorité encore plus grande à l'égalité femmes-hommes et aux droits humains, au financement durable avec des ressources nationales, à des approches adaptées et ciblées. Ces approches ont pour objectif de maximiser l'impact des ressources en fonction des besoins et des possibilités, mais également en fonction de la disponibilité des produits de santé sexuels et reproductifs jusqu'au dernier kilomètre.

La France a annoncé en 2021 un soutien au programme de 90 millions d'euros pour les 5 prochaines années (2021-2025) dans le cadre des engagements du Forum Génération Égalité.



santé publique (au vu des risques induits par le renouvellement insuffisant de protections ou l'usage de produits non adaptés pouvant entraîner des infections pouvant mener au syndrome du choc toxique).

**La « précarité menstruelle » ne renvoie pas uniquement à une question économique, mais aussi à une question politique et sociale.**

Lorsque les femmes et filles n'ont pas accès à des installations sanitaires adaptées et garantissant l'intimité et la sécurité ou qu'elles n'ont pas accès à des produits de santé menstruelle, **elles ne peuvent pas vivre leurs menstruations dans la dignité.** Les moqueries, l'exclusion et la honte associées aux menstruations mettent en cause ce droit à la dignité. La santé menstruelle étant intégralement partie des enjeux de DSSR, le rapport du FNUAP et d'Equipop<sup>17</sup> de 2022 sur les droits et santé menstruels en Afrique de l'Ouest et du Centre souligne que « la stigmatisation entourant la menstruation et l'hygiène menstruelle est une violation de plusieurs droits humains, en premier lieu le droit à la dignité humaine, mais aussi le droit à la non-discrimination, à l'égalité, à l'intégrité corporelle, à la santé, à la vie privée et le droit de ne pas subir de traitements inhumains et dégradants, d'abus et de violence. »

**Le droit et la possibilité d'accéder à l'eau et à l'assainissement** sont essentiels afin de permettre un accès sécurisé à la santé menstruelle. Une bonne gestion de la santé menstruelle passe principalement par l'accès à une eau en quantité suffisante, sans danger, accessible et abordable pour l'usage personnel et domestique tout comme l'accès à des installations sanitaires sûres (équipées en eau et en savon),

hygiéniques, sécurisées, socialement et culturellement acceptées.

On retrouve également un enjeu de **droit à la santé** : ne pas avoir accès aux protections hygiéniques adaptées augmente les risques d'infections. Aussi, les femmes et les filles n'ayant pas accès à ces produits ont souvent recours à l'utilisation de substituts qui peuvent être néfastes pour leur santé. La qualité des produits hygiéniques est par ailleurs essentielle pour ne pas mettre la santé des femmes et des filles en danger.

C'est également un enjeu qui est étroitement relié au **droit à l'éducation pour les filles et les jeunes femmes** : l'absence d'infrastructures sanitaires mixtes et adéquates peut contribuer à un plus grand absentéisme scolaire. Plusieurs études ont confirmé que si les filles ne peuvent pas correctement gérer leurs menstruations à l'école, leur fréquentation et leurs résultats scolaires en souffrent, augmentant drastiquement le risque de décrochage scolaire.

Finalement, la question de la santé menstruelle ne peut être décorrélée du **droit à disposer librement de son corps et de lutte contre toutes les formes de violences.** Dans beaucoup de régions du monde, le début des menstruations peut être associé à un signe de maturité et de majorité. Les filles et les jeunes femmes sont alors considérées comme adultes prêtes à être mariées et à avoir une activité sexuelle. Cela les expose à de nombreux abus, notamment au mariage d'enfants et forcés, aux grossesses adolescentes et aux violences sexuelles et fondées sur le genre.

---

17. [wcaro.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/equipop\\_etude\\_15.06.22\\_equipopdp.pdf](https://wcaro.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/equipop_etude_15.06.22_equipopdp.pdf)



## En Éthiopie, améliorer la santé et l'hygiène menstruelles à travers le premier contrat à impact de développement français<sup>1</sup>

En janvier 2022, le premier contrat à impact de développement (CID)<sup>2</sup> dédié à l'amélioration de la santé et de la gestion de l'hygiène menstruelle en Éthiopie a été signé à Paris par les parties impliquées dans sa structuration : CARE France, qui déploie le programme d'intervention avec un consortium d'ONG ; BNP Paribas, qui préfinance le programme ; et l'Agence française de développement qui, avec l'appui du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, sera le bailleur final.

Avec un montant de 3 millions d'euros sur trois ans, ce CID contribuera à financer un programme d'intervention axé sur trois piliers : **plaidoyer et sensibiliser, mise à disposition** de produits hygiéniques, par la production (nationale) et la distribution de ces produits et **accès à des infrastructures sanitaires** adaptées dans les écoles. Labellisé Fonds de soutien aux organisations féministes (FSOF), le programme soutiendra des organisations de la société civile éthiopienne.

La signature de ce CID concrétise l'annonce faite par le président de la République en juillet 2019 sous présidence française du G7, et repris dans le Plan d'action du partenariat pour le Sahel adopté par les chefs d'État du G7.

Le choix de cet instrument de financement innovant liant secteur public et privé, autour d'un sujet encore source de stigmatisation et facteur important de déscolarisation, s'inscrit dans une ambition politique forte de la France en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes en Afrique, et de la construction d'une expertise française sur des solutions innovantes de financement du développement.

1. [diplomatie.gouv.fr/fr/politique-etrangere-de-la-france/developpement/evenements-et-actualites-sur-le-theme-du-developpement/evenements-et-actualites-sur-le-theme-du-developpement-2022/article/signature-du-premier-contrat-a-impact-de-developpement-francais-destine-a](https://diplomatie.gouv.fr/fr/politique-etrangere-de-la-france/developpement/evenements-et-actualites-sur-le-theme-du-developpement/evenements-et-actualites-sur-le-theme-du-developpement-2022/article/signature-du-premier-contrat-a-impact-de-developpement-francais-destine-a)

2. Par ce dispositif financier, des investisseurs préfinancent une action de prévention innovante et à fort impact développemental et, à l'issue du programme d'action, en cas d'atteinte des résultats définis en amont, le payeur aux résultats (ici, le bailleur) rembourse les investisseurs, avec un possible rendement.

## Engagements

- La France portera un plaidoyer fort afin de garantir l'accès aux services et produits de santé sexuelle et reproductive de qualité.
- La France continuera de soutenir les programmes et projets visant à garantir la disponibilité, l'acceptabilité, l'accessibilité et la qualité des produits et services de santé sexuelle et reproductive. Elle investira dans les programmes et projets permettant l'amélioration de la santé menstruelle et l'éradication de la précarité menstruelle. Favoriser les programmes permettant de lever les tabous autour de ces questions ainsi que de défendre l'intégration de ces droits dans les textes et conventions internationales est primordial.
- L'AFD poursuivra son engagement sur les DSSR, en mobilisant 250 millions d'euros entre 2021 et 2025 via le canal bilatéral.
- La France a renouvelé son engagement au Fonds français Muskoka entre 2021 et 2025, afin de faire reculer la mortalité maternelle et infantile en Afrique de l'Ouest, à hauteur de 50 millions d'euros. Le FNUAP, ONU Femmes, UNICEF et l'OMS sont en charge de la mise en œuvre de ses activités.
- La France soutiendra sur la période 2021-2025 les programmes d'accès aux produits de santé sexuels et reproductifs. La France alloue 90 millions d'euros au programme UNFPA Supplies pour l'achat et la distribution de produits contraceptifs et de santé sexuelle et reproductive ainsi que 5 millions d'euros au nouveau programme Shaping Equitable Market Access for Reproductive Health (SEMA) pour favoriser un accès équitable aux produits de santé sexuelle et reproductive.

# 2

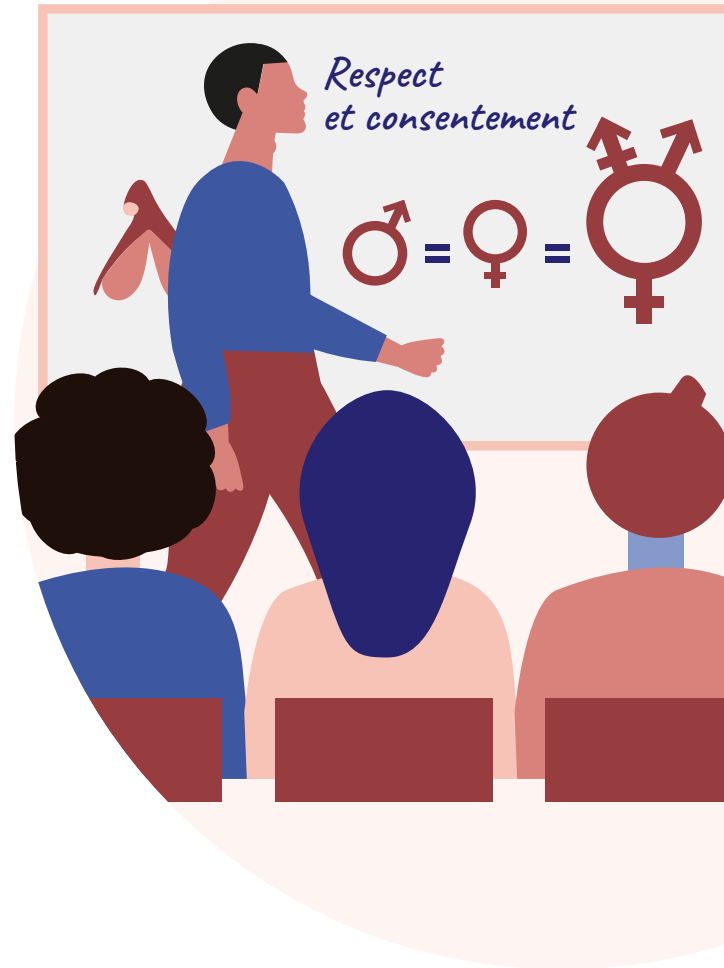
## L'accompagnement au changement social et comportemental – soutenir l'éducation complète à la sexualité et transformer les masculinités

**Le changement social et comportemental (CSC)** est une approche clé dans la promotion des droits et de la santé sexuelle et reproductive. Si ce sujet n'est pas propre à cette thématique, une approche fondée sur les droits permet d'interroger l'assignation des rôles de genre dans la reproduction des inégalités, dans la persistance de toutes les formes de violences et dans la perpétuation des comportements à risques. Cette approche est alors transformatrice, car elle dote les enfants et les jeunes de connaissances, d'aptitudes, d'attitudes et de valeurs afin de développer des relations sociales et sexuelles respectueuses. Ainsi, plusieurs moyens permettent d'aboutir à ces évolutions de mentalités.

### **L'éducation complète à la sexualité**

L'éducation complète à la sexualité<sup>18</sup> (*comprehensive sexuality education* ECS-CSE) a été définie dans les principes directeurs internationaux

18. [unfpa.org/fr/%C3%A9ducation-compl%C3%A8te-%C3%A0-la-sexualit%C3%A9#summery105876](https://unfpa.org/fr/%C3%A9ducation-compl%C3%A8te-%C3%A0-la-sexualit%C3%A9#summery105876)



par les Nations unies<sup>19</sup> comme « **un processus d'enseignement et d'apprentissage fondé sur un programme portant sur les aspects cognitifs, affectifs, physiques et sociaux de la sexualité**. Elle vise à doter les enfants et les jeunes de connaissances, d'aptitudes, d'attitudes et de valeurs qui leur donneront les moyens de s'épanouir – dans le respect de leur santé, de leur bien-être et de leur dignité –, de développer des relations sociales et sexuelles respectueuses, de réfléchir à l'incidence de leurs choix sur leur bien-être personnel et sur celui des autres et, enfin, de comprendre

19. Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité : une approche factuelle, de l'UNESCO, UNFPA, OMS, ONUSIDA, ONU Femmes et UNICEF (2018) [unesdoc.unesco.org/in/rest/annotationSVC/DownloadWatermarkedAttachment/attach\\_import\\_2b557695-8548-430c-b5f7-3dca96a27fd6?\\_=266214fre.pdf&to=164&from=1#pdfjs.action=download](https://unesdoc.unesco.org/in/rest/annotationSVC/DownloadWatermarkedAttachment/attach_import_2b557695-8548-430c-b5f7-3dca96a27fd6?_=266214fre.pdf&to=164&from=1#pdfjs.action=download)



leurs droits et de les défendre tout au long de leur vie. » Le document énonce que l'ECS est construite autour de 8 concepts clés :

- 1- relations interpersonnelles ;
- 2- valeurs, droits, culture et sexualité ;
- 3- comprendre la notion de genre ;
- 4- violence et sécurité ;
- 5- compétences pour la santé et le bien-être ;
- 6- corps et développement humain ;
- 7- sexualité et comportement sexuel ;
- 8- santé sexuelle et reproductive.

L'ECS comporte une forte dimension liée au genre, puisque parmi ses objectifs sont compris la sensibilisation et la compréhension de la construction du genre et de l'impact des stéréotypes et des normes sociales et culturelles traditionnelles des inégalités fondées sur le genre qui persistent dans tous les types de relations, de l'impact des préjugés et des stéréotypes liés au genre, notamment les risques de violences fondées sur le genre et les abus sexuels. L'objectif est également que les élèves sachent détecter les éléments constitutifs de violences fondées sur le genre, comprenant également les violences conjugales, et comprennent que celles-ci sont des violations des droits humains.

De plus, l'ECS doit permettre d'acquérir des connaissances sur la sexualité qui sont exhaustives, précises, fondées sur des données factuelles et adaptées à l'âge de l'apprenant. Elle aborde les questions relatives à la santé sexuelle et reproductive, notamment l'anatomie et la physiologie sexuelles et reproductives, à la puberté et la menstruation, à la reproduction, à la contraception moderne, à la grossesse et l'accouchement, et aux IST, notamment le VIH/Sida. L'ECS permet également aux apprenants de connaître

leurs droits mais aussi d'apprendre les législations locales, nationales et les accords internationaux qui traitent des droits de l'Homme et influent sur la santé sexuelle et reproductive. L'ECS aborde aussi la façon dont les normes sociales et culturelles ont une influence sur le comportement sexuel et la santé sexuelle.

Par ailleurs, selon le rapport *Droits et santé menstruels* du FNUAP et d'Equipop, il est rappelé que l'ECS doit couvrir des sujets tels que les douleurs menstruelles, en abordant les stratégies pour soulager l'inconfort, tout en précisant que toutes les douleurs menstruelles ne sont pas « normales ». L'ECS doit également sensibiliser aux troubles menstruels tels que l'endométriose et le syndrome des ovaires polykystiques.

L'ECS est une approche transformatrice qui vise donc à la fois à dispenser une éducation sexuelle basée sur les droits, mais permettant également **d'interroger les comportements sociaux et sociétaux et de construire des valeurs positives autour du respect et de la connaissance des droits humains**. L'ECS est un **outil vertueux qui permet d'accompagner les jeunes** à développer leur confiance et à acquérir des connaissances fondamentales du quotidien, à affiner leur analyse critique et à donner des outils de communication et **de prendre des décisions responsables et éclairées**.

Un enjeu dans la mise en œuvre de programme d'ECS est lié à la sensibilité de certains sujets, qui sont souvent remis en cause dans de nombreux contextes. Pourtant, contrairement à ce que les détracteurs de l'ECS affirment, l'ECS n'entraîne pas un avancement de l'âge d'entrée dans la sexualité ou des comportements sexuels plus nombreux ou risqués. Ce sont même les effets inverses qui ont été observés

puisque selon le FNUAP, deux tiers des évaluations réalisées démontrent une **diminution des comportements à risque et dans environ « 60 %<sup>20</sup> des cas, les programmes ont eu un effet positif sur au moins un indicateur comportemental** ou biologique chez les sujets, par exemple une augmentation de l'utilisation de préservatifs ou une diminution des grossesses non planifiées. » Ainsi, une approche positive de la sexualité est aussi essentielle à travers la diffusion de la notion de plaisir et l'importance de placer la sexualité dans un ensemble plus global de construction de la vie des individus et du lien social.

**La mise en place de programmes d'ECS nécessite des formations et des financements et doit par ailleurs faire l'objet d'une approche intégrée en favorisant l'implication des parents, des communautés et des différents leaders politiques ou religieux.**

### Transformer les masculinités

L'intégration d'une approche de CSC permet en particulier **d'intégrer les hommes et les garçons comme véritables acteurs de changement.** Cette approche est nécessaire dès le plus jeune âge, car elle permet de favoriser la prise de conscience et d'amener vers des changements de comportements pour briser le continuum des violences, notamment sexuelles et fondées sur le genre, de contraception et de prévention des IST, notamment du VIH. **En engageant des réflexions sur la perception des rôles et des places assignés à chacun au sein de la société et ce que ces rôles imposent tant aux femmes qu'aux hommes, les hommes bénéficieront également de la déconstruction des stéréotypes de genre.** À travers

20. UNFPA. [unfpa.org/fr/%C3%A9ducation-compl%C3%A8te-%C3%A0-la-sexualit%C3%A9#readmore-expand](https://unfpa.org/fr/%C3%A9ducation-compl%C3%A8te-%C3%A0-la-sexualit%C3%A9#readmore-expand)



### Le programme Our Rights, Our Lives, Our Future ou « O3 »

Lancé en 2018, le programme de l'UNESCO « O3 » est mis en œuvre dans 33 pays d'Afrique subsaharienne avec un budget annuel d'environ 40 millions de dollars entre 2018 et 2022. Il a pour objectif de dispenser une éducation complète à la sexualité (ECS) à 24,9 millions d'apprenants dans 72 000 écoles primaires et secondaires entre 2018 et 2022, pour répondre aux grossesses précoces et non désirées, au VIH, aux violences fondées sur le genre et aux disparités de genre dans l'éducation. À ce jour, cet objectif a été largement dépassé avec plus de 28 millions d'apprenants atteints entre 2018 et 2020.

Par ailleurs, sous l'impulsion de l'UNESCO, par le biais de coordination et d'apports techniques et financiers, le programme a réalisé une analyse de la situation des adolescents et des jeunes en Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC), soutenu la conduite de consultations nationales dans 14 pays de la région, et conçu une large campagne de plaidoyer pour l'ECS, « l'éducation sauve des vies ».

Au-delà du soutien à l'ECS dans l'éducation formelle, le programme O3 continue à innover pour atteindre les adolescentes et adolescents et les jeunes les plus à risque de grossesse non désirée, de VIH ou de violence par le biais d'une application mobile disponible sur Android, « Hello Ado ». Cette application – dont les contenus s'étendent progressivement aux réseaux sociaux – fournit des informations sur la santé sexuelle et reproductive, la puberté, le genre ou la COVID-19, et recense les services de santé situés à proximité des jeunes utilisateurs, avec plus de 4 000 points de services cartographiés dans des pays francophones de l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

La France a renouvelé son engagement en 2022 avec une contribution volontaire importante à l'UNESCO de 2 millions d'euros au bureau de Dakar, et notamment au programme O3. En 2021, le soutien financier de la France avait permis de faire bénéficier 6 millions d'apprenants en AOC.

l'utilisation de leur capital social ou économique, leur statut ou leur pouvoir d'entreprendre une action publique ou de décision, les garçons et les hommes peuvent influencer leurs proches, communautés, pairs, dirigeants religieux et politiques et plus généralement la société dans la lutte pour l'égalité de genre. En effet, d'après les bonnes pratiques recensées auprès des organisations de la société civile (OSC) par l'AFD<sup>21</sup>, « un conjoint favorable à la planification familiale confère près de quatre fois plus de chances à sa conjointe d'utiliser les méthodes modernes. Il semblerait que la discussion au sein du couple, sur la taille de la famille et l'avenir des enfants, pourrait être pertinente pour l'augmentation de la demande en planification familiale et SSR. »

### **Deux approches existent : engager les hommes versus transformer les masculinités**

Aucune évolution réelle sur les inégalités et normes de genre, et sur les DSSR, ne pourra être atteinte sans associer les hommes et les garçons. Il est essentiel de les engager à jouer un rôle proactif dans l'éducation complète à la sexualité, dans la déconstruction des stéréotypes liés à la virilité dans la sexualité, dans l'utilisation des moyens de contraception masculins, et pour qu'ils soient des alliés dans l'accompagnement de la santé des femmes et des filles.

L'inclusion des hommes et des garçons dans la promotion de l'égalité de genre peut se décliner dans un travail de représentation officiel dans les institutions de plaidoyer. Grâce à l'accès à une information complète, les hommes peuvent participer à

la coconstruction de programmes à destination des femmes afin de faciliter leur mise en place en faveur des droits et de la santé des femmes. Cependant, l'approche uniquement basée sur l'engagement des hommes se heurte à une limite de compréhension et d'analyse des masculinités en tant que partie intégrante des structures patriarcales, de la même manière que l'approche trop longtemps focalisée sur l'engagement des femmes et des filles s'est heurtée à la réalité des inégalités fondées sur le genre et le poids des normes dont elles restaient prisonnières.

Transformer les masculinités est donc une approche plus ambitieuse qui vise à s'attaquer aux causes profondes des inégalités fondées sur le genre et de la violence et aux impacts des conflits sur les expériences des femmes et des hommes, en s'attaquant aux stéréotypes fondés sur le genre, aux normes, aux valeurs et aux structures sociales qui façonnent les masculinités. Cette approche permet ainsi aux hommes d'être moteurs dans la déconstruction des stéréotypes et d'adopter un rôle d'alliés dans l'accompagnement de la santé des femmes.

Ces approches complémentaires permettent de donner les clés et outils pour mettre en place des approches véritablement transformatrices, c'est-à-dire qui permettent d'accompagner sur le temps long des changements structurels et sociaux, de modifier les comportements et les rapports de pouvoir au sein de la société, tout cela en s'adaptant à chaque contexte.

---

<sup>21</sup>. AFD, Genre et santé sexuelle et reproductive – Capitalisation des projets de la division Santé et protection sociale de l'Agence française de développement – Juin 2020.



## C'est la vie !, la série d'éducation à la santé sexuelle et reproductive par le divertissement

L'ONG Réseau africain pour l'éducation et la santé (RAES), a initié en 2011 la création d'une sitcom panafricaine appelée *C'est la vie !*, qui dépeint l'histoire d'un centre de santé fictif d'une ville d'Afrique de l'Ouest. En abordant tour à tour les défis politiques, socio-économiques et sanitaires, cette sitcom traite des thèmes allant de la santé sexuelle et reproductive aux questions de sexualité à l'école, en passant par les violences faites aux femmes.

L'objectif est d'outiller les populations cibles dans leurs choix, de promouvoir des pratiques responsables et d'ouvrir ainsi la voie à une réflexion personnelle, au dialogue communautaire et au changement social de comportement par le biais du divertissement.

Appuyé notamment par des financements français et de la Fondation Bill et Melinda Gates, *C'est la vie !* est depuis devenu un programme plus large d'éducation par le divertissement (série TV, podcast, webséries, etc.) associé à des campagnes communautaires permettant d'accompagner le changement de comportement.

**Le financement des saisons 1 et 2 a été assuré à 75 % par le Fonds français Muskoka et à 25 % par les chaînes A+, Canal France International et TV5Monde Afrique.**

Le Fonds français Muskoka a apporté son soutien technique sur la saison 3, son support technique et financier pour la création, production et diffusion du kit pédagogique dans les huit pays. Depuis 2017, l'AFD, ainsi que la Fondation Bill et Melinda Gates ont financé la production des saisons 3 et 4, à hauteur de trois millions d'euros chacun, ainsi que les activités permettant d'atteindre les populations les plus vulnérables ou éloignées des grands médias.

Ces financements ont permis :

- la création de fictions réalistes issues du quotidien avec une juste dose de messages de santé et de divertissement : une série télévisée *C'est la vie !* (3 saisons, 92 épisodes de 26 minutes) et un feuilleton

radiophonique (1 saison, 31 épisodes de 20 minutes) diffusés sur le continent (TV5 Monde, A+, RFI, chaînes nationales et radios communautaires) ;

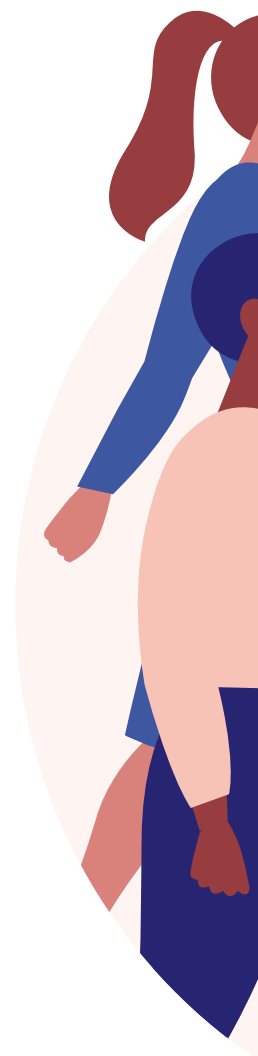
- le doublage de la série télé et du feuilleton radiophonique en 5 langues (anglais, bambara, haoussa, peul, wolof) ;
- la production de contenus innovants pour le digital ;
- la création d'un kit pédagogique inédit et innovant, qui accompagne les animateurs communautaires dans le déploiement d'activités ludiques, participatives et impactantes au niveau local.

En 2022, l'AFD a financé une nouvelle phase du projet *C'est la vie !* pour la production de la saison 4 et la poursuite des activités communautaires dans quatre pays (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Niger, Sénégal), à hauteur de 5 millions d'euros. La Fondation Bill et Melinda Gates apporte un financement parallèle de 4,5 millions d'euros, axé sur l'accès à la SSR par le numérique.



## Engagements

- La France se donne ainsi pour objectif de promouvoir, financer et accompagner la mise en place de programmes d'éducation complète à la sexualité et de défendre cette intervention y compris au sein des instances internationales.
- La France favorisera le développement d'études et de programmes visant à accélérer les changements de comportements sociaux et portera une attention spécifique aux programmes intégrant les hommes et les garçons comme acteurs de changement.



# 3

## L'accès à l'avortement sécurisé : promouvoir un écosystème favorable

**Le droit fondamental et la liberté de disposer librement de son corps ainsi que l'accès à l'avortement sécurisé sont des enjeux de santé et de survie pour les filles et les femmes. Il est indispensable pour parvenir à l'égalité de genre et doit pouvoir s'exercer dans des conditions de sécurité, de respect et de dignité satisfaisantes.** Selon les estimations mondiales, en 2022,



257 millions de femmes<sup>22</sup> souhaitant éviter une grossesse n'ont pas recours à des méthodes contraceptives modernes et sûres, et dans les pays pour lesquels on dispose de données, près d'un quart des femmes n'est pas en mesure de refuser un rapport sexuel. Cette situation conduit à des taux d'avortement supérieurs dans les pays d'Afrique et d'Asie du Sud. **La combinaison d'un manque d'accès à des contraceptifs et une restriction, voire une interdiction d'accès à un avortement sûr et médicalisé, constitue une double peine pour les femmes qui s'exposent à des risques sanitaires considérables en pratiquant des avortements clandestins.**

Aujourd'hui, d'après l'OMS<sup>23</sup>, 40 % des femmes en âge de procréer vivent dans un pays où les lois restreignent ou refusent le droit à l'avortement. Dans les pays où la loi autorise l'avortement dans certaines circonstances (en cas de risque pour la vie de la mère ou de l'enfant, en cas d'inceste ou encore de viol), rares sont pour autant les femmes parvenant à bénéficier d'une intervention sécurisée. Selon l'OMS, environ 45 % de l'ensemble des avortements sont non sécurisés, dont 97 % ont lieu dans les pays en développement, où le nombre d'avortements à risque est estimé à 25 millions chaque année. L'avortement non sécurisé constitue l'une des principales causes de décès maternel et de morbidité. Il est à l'origine d'au moins 1 décès maternel sur 12 dans le monde, et jusqu'à 13,2 % dans certains pays d'Afrique. Il peut également entraîner des complications physiques et mentales. En plus de ces effets

22. [unfpa.org/fr/press/pres-dune-grossesse-sur-deux-nest-pas-intentionnelle-une-vraie-crise-mondiale-selon-le](https://unfpa.org/fr/press/pres-dune-grossesse-sur-deux-nest-pas-intentionnelle-une-vraie-crise-mondiale-selon-le)

23. [apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789241548434\\_eng.pdf;jsessionid=1F7529207FAF2782314B840BC9BDA67E?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789241548434_eng.pdf;jsessionid=1F7529207FAF2782314B840BC9BDA67E?sequence=1)

dramatiques immédiats sur la santé et la vie des femmes, la société et les familles sont également impactées.

Trois millions de femmes souffrent chaque année de complications post-avortement avec parfois des dommages irréversibles les empêchant d'exercer à nouveau une activité génératrice de revenus. **Selon l'OMS, environ 7 millions de femmes sont hospitalisées chaque année à la suite d'un avortement à risque dans les pays en développement, pour un coût estimé à 553 millions de dollars.** Le traitement

de ces complications alourdit la charge économique pesant sur les foyers pauvres, ainsi que sur des systèmes de santé déjà fragiles. La disponibilité de soins de qualité dit « post-avortement » est ainsi indispensable. Pour autant, bon nombre de femmes, par crainte d'une condamnation sociale ou pénale, n'y ont pas recours alors que ces soins permettent de réduire la mortalité et la morbidité maternelles de façon importante.

Aujourd'hui, les mouvements anti-IVG se sont emparés de ce sujet dans l'espace public et politique : principalement, en faisant pression sur des élites politiques et parlementaires à travers un fort lobbying, en mettant à mal la possibilité de recourir à l'avortement en vidant les lois de toute substance et en cherchant des alliés à travers la signature de la Déclaration du Consensus de Genève. Le combat antiavortement s'est structuré autour des mouvements dits « pro-vie », financés par certains acteurs privés et milieux conservateurs, dont l'objectif est de toucher les médecins, les juristes, les centres de planification, en jouant sur les mentalités et la pression sociale.

### LE CENTRE ODAS :

### ORGANISATION DU DIALOGUE

### POUR L'AVORTEMENT SÉCURISÉ

Le centre ODAS a pour objectif principal d'étendre l'accès aux soins d'avortement sécurisé en Afrique francophone, en s'attaquant à tous les aspects de l'écosystème durable de l'avortement et en collaboration avec des champions régionaux, des gouvernements et des partenaires techniques.

Première institution féministe d'Afrique francophone consacrée à l'élargissement de l'accès à l'avortement sécurisé, le Centre ODAS est composé d'organisations communautaires, médicales et juridiques, d'institutions intergouvernementales et des sociétés civiles diverses des 12 pays d'Afrique de l'Ouest, de la République démocratique du Congo et de Madagascar.

Plus précisément, ODAS s'engage à :

- rassembler les partenaires techniques au niveau régional qui accélèrent les progrès en matière de prestation de services d'avortement, d'engagement communautaire, de sécurisation des intrants, de recherche et de plaidoyer ;
- renforcer les partenariats et la capacité des organisations communautaires et des mouvements féministes à mettre en œuvre dans leur contexte le cadre des nouvelles directives de l'OMS et du protocole de Maputo, ainsi qu'à plaider pour des politiques gouvernementales conformes aux traités internationaux et aux lois locales régissant le droit à l'avortement ;
- renforcer les coalitions nationales et les différentes alliances en vue d'améliorer le contexte socioculturel qui influence l'accès à l'avortement et la stigmatisation des DSSR ;
- organiser dans chaque pays des dialogues nationaux réguliers avec le gouvernement et les organisations de la société civile afin de créer des objectifs et des mécanismes communs de responsabilité et de suivi.

### Engagements

- **Face à cette montée du conservatisme, la France continuera de porter un plaidoyer au plus haut niveau politique et dans toutes les instances afin de reconnaître le droit à l'avortement sécurisé comme un droit fondamental et s'attachera à faire progresser ce droit dans le monde.**
- **La France soutiendra des programmes en faveur de l'accès à l'avortement sécurisé et continuera à apporter son soutien au centre ODAS à hauteur de 5 millions d'euros sur 5 ans, dans le cadre de son engagement dans la coalition DSSR du Forum Génération Égalité (2021-2026).**



# 4

## La lutte contre les pratiques néfastes et les violences sexuelles et fondées sur le genre

**Les violences fondées sur le genre sont un des plus grands fléaux au monde.** Les violences sexuelles et fondées sur le genre et les pratiques néfastes, au-delà des conséquences dramatiques sur la santé et le bien-être des femmes et des filles, entravent leur liberté et leur autonomie à disposer librement de leur corps. **Ces violences ainsi que les pratiques néfastes entravent par ailleurs l'accès à l'éducation pour les filles et femmes, exacerbent les vulnérabilités, notamment économiques, et entretiennent ce qui est appelé le « cercle vicieux de la violence ».**

### **Les violences sexuelles et fondées sur le genre**

Selon le Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés, les violences sexuelles et sexistes renvoient à « tout acte commis contre la volonté d'une personne et fondé sur les rôles différents que la société attribue aux hommes et aux femmes et sur des relations de pouvoir inégales. Elle comprend la menace de violence et la contrainte. Elle peut être de nature physique, émotionnelle, psychosociale et sexuelle, et elle peut également s'exprimer par une privation de ressources ou d'accès à des services. Elle inflige des souffrances aux femmes, aux filles, aux hommes et aux garçons. » Selon ONU Femmes<sup>24</sup>, une femme sur trois dans le monde, a subi au moins une fois des violences physiques et/



ou sexuelles de la part d'un partenaire intime, et/ou des violences sexuelles de la part d'une autre personne (30 % des femmes de plus de 15 ans).

La violence sexuelle et fondée sur le genre est une violation des droits humains et ayant un fort impact, entre autres, sur la santé sexuelle et reproductive. Elle prive l'individu de sa dignité humaine et elle est préjudiciable au développement humain.

Une action holistique est nécessaire sur tout le continuum afin de, notamment, prévenir les violences, soutenir les survivantes, punir les auteurs, et former l'ensemble des personnes menées à être en contact avec les survivantes.

<sup>24</sup>. [unwomen.org/fr/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures](https://unwomen.org/fr/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures)





## LA CONVENTION D'ISTANBUL

Ratifiée par **37 États membres du Conseil de l'Europe**, la Convention sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, dite Convention d'Istanbul, est une convention adoptée en 2011 dans le cadre du Conseil de l'Europe et ouverte à ratification universelle. Considérée comme l'instrument international le plus abouti et le point de référence en matière de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes. Son efficacité tient, d'une part, à son approche globale avec un haut niveau de standards et, d'autre part, à son organe de surveillance (le GREVIO), dont les évaluations et les visites permettent de mesurer les avancées concrètes dans les États membres. Le GREVIO, mécanisme de suivi multidisciplinaire composé de 15 experts indépendants, est chargé de contrôler la mise en œuvre de la Convention, en effectuant des visites dans les États parties et des auditions d'ONG ou d'autres sources (mécanismes onusiens). La Convention est considérée comme ayant contribué à augmenter la vigilance sociétale et la réponse des États membres au fléau des violences faites aux femmes (1 femme sur 3 en est victime au cours de sa vie, 3 000 femmes tuées chaque année en Europe). La France mène depuis plusieurs années un plaidoyer fort à l'international en faveur de son universalisation. Dans ce cadre, trois États ont ratifié la Convention en 2022 : la Moldavie, le Royaume-Uni et l'Ukraine.

L'approche globale repose sur quatre piliers :

1. prévention ;
2. protection ;
3. poursuites pénales ;
4. politiques intégrées au niveau national.

### Les mariages d'enfants et forcés

Le mariage d'enfants constitue une violation des droits humains. Malgré les lois qui l'interdisent à travers un âge minimum intégré dans le code civil et pénal, le droit coutumier prime encore bien trop souvent rendant cette pratique courante. Selon le FNUAP, 19 % des filles à travers le monde sont encore mariées avant l'âge de 18 ans. Dans les pays en voie de développement, cette proportion s'établit à plus du double, avec 36 % des filles mariées avant l'âge de 18 ans et 10 % avant l'âge de 15 ans.

Le mariage d'enfants est la conséquence des inégalités économiques et des inégalités fondées sur le genre. Les croyances traditionnelles, à commencer par celles des parents et de l'entourage proche des filles, jouent un rôle de premier plan dans la décision du mariage. Beaucoup de parents en situation de précarité placent dans le mariage arrangé de leurs filles l'espoir d'un avenir meilleur pour ces dernières, en s'assurant qu'une autre famille sera responsable d'elles. C'est le cas également lors des crises humanitaires, car de nombreux parents craignent alors de ne pas pouvoir protéger leurs filles. Certains croient, à tort, que le mariage les protégera des violences sexuelles, accrues en temps de crise. Enfin, cela peut également être considéré comme une solution pour soulager les difficultés économiques de la famille, notamment dans les communautés où un revenu est alors perçu par les familles, sous la forme d'une dot ou d'un « prix de la mariée ».

Selon le FNUAP<sup>25</sup>, les mariages d'enfants et forcés atteignent directement le bien-être et la santé des mineures. Les filles n'étant ni physiquement, ni psychologiquement prêtes à devenir des épouses et des mères, sont exposées au risque de complications pendant la grossesse et l'accouchement, mais également aux infections sexuellement transmissibles, comme le VIH. Les filles de la tranche d'âge 15-19 ans ont en effet deux fois plus de risques que les femmes de 20 à 30 ans de mourir pendant la grossesse ou l'accouchement. **Ces mariages d'enfants mettent en danger la vie et la santé de filles et jeunes femmes et empêchent par ailleurs la poursuite de la scolarité des filles et, par extension, restreignent leurs chances de s'insérer sur le marché du travail, de toucher des revenus décents**, leur horizon se

25. [unfpa.org/fr/mariage-denfants#summary105878](https://unfpa.org/fr/mariage-denfants#summary105878)

limitant généralement aux travaux domestiques. **Les filles victimes de mariages précoces et forcés sont plus exposées au risque de violences de la part de leur partenaire ou des familles de leur partenaire.** Les filles sont également plus susceptibles de décrire leur première expérience sexuelle comme étant forcée et de subir des violences sexuelles répétées.



### **Le projet Nengo de prise en charge des victimes de violences sexuelles en Centrafrique**

En Centrafrique, la France appuie, à travers l'AFD, le projet emblématique Nengo (« dignité » en sango) dans l'accompagnement des victimes de violences sexuelles et de violences fondées sur le genre. Depuis sa création en 2020, l'AFD accompagne ce projet et lui a alloué trois financements successifs à hauteur de 4,2 millions d'euros, avec un cofinancement de la Fondation Pierre Fabre (FPF) à hauteur de 1,2 million euros. Le projet est mis en œuvre par la FPF, la Fondation Panzi RDC, la Fondation Dr Denis Mukwege et l'Institut francophone pour la justice et la démocratie.

Il s'agit de la première expérience de répliation en dehors de la République démocratique du Congo du modèle de prise en charge holistique développé par le Dr Mukwege à l'hôpital de Panzi au Sud Kivu – à travers les quatre piliers :

- prise en charge médicale ;
- prise en charge psychosociale ;
- accompagnement ;
- réinsertion socio-économique.

Depuis fin 2020, personnels soignants, juristes, assistants psychosociaux et agents socio-économiques offrent une approche « holistique » pour redonner aux survivantes et survivants leur dignité. Plus de 4 200 patientes ont déjà été appuyées dans le cadre du projet, dont une centaine ayant subi des opérations chirurgicales au Centre hospitalier universitaire de l'amitié sino-centrafricaine.

## **Les mutilations sexuelles féminines**

Selon la définition de l'OMS, « **les mutilations sexuelles féminines recouvrent toutes les interventions incluant l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre lésion des organes génitaux féminins qui sont pratiquées pour des raisons non médicales** ». Plus de 200 millions de filles et de femmes en vie aujourd'hui ont subi des mutilations sexuelles féminines. **Le FNUAP estime que 68 millions de filles seront excisées entre 2015 et 2030 dans 25 pays où ces pratiques sont courantes et où les données sont disponibles.** Les mutilations génitales féminines sont internationalement considérées comme une violation des droits des filles et des femmes. Elles sont le reflet d'une inégalité profondément enracinée et constituent une forme extrême de discrimination à l'égard des femmes. Elles sont presque toujours pratiquées sur des mineures et constituent une violation des droits de l'enfant. Ces pratiques violent également les droits à la santé, à la sécurité et à l'intégrité physique, le droit d'être à l'abri de la torture et de traitements cruels, inhumains ou dégradants. **Les mutilations sexuelles féminines ont des conséquences non seulement immédiates mais aussi durables sur la santé physique et mentale des femmes, notamment lors de l'accouchement, ainsi que sur le plaisir sexuel. Elles peuvent entraîner des infections, des maladies, des rapports sexuels très douloureux, des grossesses et des accouchements à risques, et même la mort.**

La France s'engage à lutter contre les mutilations sexuelles féminines par tous les canaux disponibles et à travers toutes les échelles de représentation existante. En raison de la présence forte de diasporas de pays pratiquants, sur



## Le programme conjoint FNUAP-UNICEF « Élimination des mutilations sexuelles féminines : accélérer le changement »

Lancé en 2008, le programme conjoint FNUAP-UNICEF « Élimination des mutilations sexuelles féminines : accélérer le changement », est le programme actuel le plus important consacré à ce sujet. Il travaille à faire reculer les pratiques de mutilations sexuelles féminines dans 16 pays. Il œuvre plus généralement à réduire les inégalités entre les femmes et les hommes en s'attelant à faire progresser les DSSR des femmes et des filles. En travaillant sur le cadre légal, les questions

statistiques et les représentations des communautés, le programme s'appuie sur les responsables de ces mêmes communautés (y compris les chefs religieux, lors de rencontres régionales dédiées). Il mène notamment des actions de formation des femmes et des filles pour les aider à se mobiliser au sein de leurs communautés contre les pratiques de mutilations sexuelles féminines. La France apporte un soutien régulier à ce programme depuis 2019.

le plan national, la France soutiendra le développement d'outils de prévention adéquats, la sensibilisation et la formation de professionnels au repérage et à la prévention, l'amélioration de la santé des victimes de mutilations sexuelles féminines. Les objectifs seront d'enrichir l'état des connaissances, de faire un état des lieux des mutilations sexuelles féminines en France et d'agir au plus près des territoires selon la prévalence du phénomène.

Sur le plan international, les enjeux seront notamment de résorber les conséquences de la crise sanitaire, d'agir pour l'interdiction de la médicalisation de la pratique dans certains pays, d'arrêter l'avancée des mutilations sexuelles féminines dans des pays qui ne les pratiquaient pas auparavant. Cette médicalisation confère aux mutilations une apparence de légitimité et d'innocuité sur le plan de la santé. Selon l'UNICEF<sup>26</sup>, environ une survivante sur quatre de mutilation sexuelle féminine (MSF), soit 52 millions de survivantes dans le monde, a été excisée par un personnel de santé. L'approche par les droits est donc

essentielle afin de mettre un terme à cette pratique. L'objectif sera également de veiller aux dérives de contrôle du corps, notamment au travers de ce qu'il est convenu d'appeler les « chirurgies génitales cosmétiques » et qui peuvent être considérées comme des formes nouvelles de mutilations sexuelles féminines.

### Les violences gynécologiques et obstétricales

**La prise en charge médicale des femmes s'est parfois accompagnée de pratiques violentes et irrespectueuses à leur égard**, lors des rendez-vous gynécologiques, pendant l'accouchement ou encore à travers des pratiques dites « abusives », c'est-à-dire non médicalement justifiées. La Convention d'Istanbul condamne spécifiquement les stérilisations forcées, dans son article 39, mais elle ne traite pas de manière générale des violences gynécologiques et obstétricales. Dès 2014, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a dénoncé les traitements non respectueux et abusifs dont peuvent être victimes les femmes lors de leur accouchement dans des hôpitaux.

26. [unicef.org/fr/protection/mutilations-genitales-feminines](https://www.unicef.org/fr/protection/mutilations-genitales-feminines)

D'après le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (HCE), « **les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical sont des gestes, propos, pratiques et comportements exercés ou omis par un ou plusieurs membres du personnel soignant sur une patiente au cours du suivi gynécologique et obstétrical et qui s'inscrivent dans l'histoire de la médecine gynécologique et obstétricale, traversée par la volonté de contrôler le corps des femmes (sexualité et capacité à enfanter). Ils sont le fait de soignants – de toutes spécialités – femmes et hommes, qui n'ont pas forcément l'intention d'être maltraitants. Ils peuvent prendre des formes très diverses, des plus anodines en apparence aux plus graves.** »

Selon le Conseil de l'Europe, il s'agit d'actes non appropriés ou non consentis, tels que des épisiotomies et des touchers vaginaux pratiqués sans consentement, l'utilisation de l'expression abdominale ou la non-utilisation de l'anesthésie pour des interventions douloureuses. Des comportements sexistes ont aussi été recensés lors de consultations. Le HCE identifie **6 types d'actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical**, dont certains relèvent de violences :

- violences sexuelles : harcèlement sexuel, agression sexuelle et viol ;
- non prise en compte de la gêne de la patiente, liée au caractère intime de la consultation ;
- propos porteurs de jugements sur la sexualité, la tenue, le poids, la volonté ou non d'avoir un enfant, qui renvoient à des injonctions sexistes ;
- injures sexistes ;



## **Lutter contre les violences gynécologiques et obstétricales (VGO) au Sénégal et en Guinée**

En accord avec l'engagement de la France en matière d'égalité femmes-hommes, l'AFD mobilise la Facilité d'innovation sectorielle pour les ONG (FISONG) afin de financer des dispositifs innovants de lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales (VGO) en Afrique de l'Ouest. Grâce à des appels à projets pour un financement d'un montant total de 2,5 millions d'euros pour une durée d'intervention de 3 ans, cette Facilité vise à financer des interventions innovantes proposées par des ONG sur une thématique précise. Elle accompagne ce processus d'un important volet de capitalisation et d'évaluation pour favoriser le passage à l'échelle de ces innovations. Dans le cadre de la FISONG « Lutte contre les VGO », l'AFD a retenu deux projets, l'un en Guinée proposé par l'AMREF Health Africa et l'autre au Sénégal porté par Equipop.

En Guinée, le projet porté par l'AMREF Health Africa en consortium avec l'ONG guinéenne CERREGUI vise à « former et à sensibiliser pour lutter contre les violences gynécologiques et obstétricales » dans quatre régions vulnérables. Grâce à un dispositif de recherche-expérimentation pour documenter les VGO et transformer les pratiques au sein des structures de santé, le projet promeut des soins respectueux des droits et la mise en place d'un dispositif national pour la prévention des VGO.

Au Sénégal, le projet, mis en œuvre par un consortium d'organisations sénégalaises coordonné par l'ONG française Equipop, vise à améliorer la santé et les droits des femmes en luttant contre les facteurs favorisant la survenue de ces violences. Il ambitionne de rendre visible les VGO et leurs causes structurelles, de renforcer le pouvoir d'agir des femmes, jeunes et adolescentes dans le district de Diamniadio (cercles de paroles, ateliers formatifs), et de mobiliser différents acteurs et actrices (les ministères, les associations professionnelles de gynécologues et de sages-femmes, les associations et organisations nationales de femmes et jeunes féministes, les détenteurs et détentrices d'enjeux et de pouvoir, etc.) autour de ces enjeux.

- actes (intervention médicale, prescription, etc.) exercés sans recueillir le consentement ou sans respecter le choix ou la parole de la patiente ;
- actes ou refus d'actes non justifiés médicalement.

Ces violences gynécologiques et obstétricales (VGO) s'inscrivent dans un système traditionnel et patriarcal qui s'accompagne d'inégalités systémiques entre les femmes et les hommes, qui peuvent être transposées dans des relations de pouvoir entre soignants et patients.

## Engagements

- **La France a fait de la lutte contre toutes les formes de violences une priorité et elle soutiendra l'éradication de ce fléau, notamment en poursuivant son plaidoyer en faveur de la promotion et de l'universalisation de la Convention d'Istanbul et en soutenant des programmes de lutte contre les violences sexuelles et fondées sur le genre.**
- **La France assure la présidence du comité des parties de la Convention d'Istanbul depuis le 1er février 2022.**



# 5

## L'égalité et l'accès aux droits pour les personnes LGBT+

**La situation des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres (LGBT+) est préoccupante dans de nombreux pays, où elles sont toujours victimes de violences, de discriminations et de discours de haine. Près de 70 États<sup>27</sup> pénalisent explicitement les relations homosexuelles avec, pour une dizaine d'entre eux, l'application de la peine de mort.** Outre ces lois, il existe d'autres restrictions susceptibles de limiter

[27. ilga.org/downloads/ILGA\\_World\\_State\\_Sponsored\\_Homophobia\\_report\\_global\\_legislation\\_overview\\_update\\_December\\_2020.pdf](https://www.ilga.org/downloads/ILGA_World_State_Sponsored_Homophobia_report_global_legislation_overview_update_December_2020.pdf)



l'exercice des libertés d'expression, d'association et de réunion des personnes LGBT+, comme les lois interdisant la diffusion d'informations sur la sexualité entre personnes du même sexe ou sur l'identité de genre. De surcroît, les personnes transgenres sont victimes de discriminations et de violences spécifiques.

Les pratiques et traitements discriminatoires restent répandus, y compris dans des pays qui ont pris des dispositions pour défendre et protéger les droits des personnes LGBT+. Ces discriminations se retrouvent dans tous les secteurs (travail, marché de l'emploi, école, domicile familial, accès aux services de santé).

**Les droits humains se fondent sur la reconnaissance de la dignité inhérente à toute personne humaine, les personnes LGBT+ bénéficiant de ces mêmes droits universels.** Cela englobe la possibilité de bénéficier de la même protection et des mêmes opportunités.

**L'expert indépendant du Conseil des droits de l'Homme des Nations unies sur la protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, créé en 2016, est le seul mandat dans le système des Nations unies chargé de suivre la situation des personnes LGBT+ et d'en faire régulièrement rapport.** Fortement appuyé par la France, son renouvellement pour une période de trois ans en juillet 2022 (50<sup>e</sup> session du Conseil des droits de l'Homme) permet de maintenir cette thématique à l'agenda des discussions multilatérales et la poursuite de son action. À travers ses visites et son approche fondée sur le dialogue, l'expert indépendant a noué des contacts étroits avec les autorités de pays où la situation est préoccupante. **Sa contribution est essentielle à la lutte pour la décriminalisation universelle de**

## **l'homosexualité et la fin des pratiques discriminatoires contre les personnes LGBT+.**

**Parallèlement, au niveau européen, plusieurs avancées importantes sont à noter.** Le 24 juin 2013, le Conseil a adopté des « lignes directrices visant à promouvoir et garantir le respect de tous les droits des personnes LGBT+ ». Elles concernent presque exclusivement la situation dans les États tiers et les contacts avec les organisations internationales et les organisations de la société civile, dans le cadre de l'action extérieure de l'Union européenne. Ces lignes directrices couvrent :

- la dépénalisation et la lutte contre la législation et les politiques discriminatoires ;
- la promotion de l'égalité et de la non-discrimination ;
- la lutte contre les « violences phobiques » commises à l'encontre des personnes LGBT+ ;
- le soutien et la protection des défenseurs des droits humains.

De plus, ces lignes directrices mettent en avant plusieurs outils, dont l'appui aux efforts de la société civile (financements, renforcement de leur visibilité, le dialogue politique - volet « droits de l'Homme » et des dialogues spécialisés) et les démarches et déclarations publiques. Enfin, les lignes directrices prévoient également un fort investissement de l'Union européenne sur cette thématique dans les enceintes multilatérales (Nations unies à New York et à Genève, OSCE, Conseil de l'Europe).

**La Commission européenne s'est également engagée à travers sa première Stratégie égalité LGBTIQ**

**2020-2025<sup>28</sup>**. Elle vise à contribuer à faire entendre les voix des personnes LGBT+ et à réunir les États membres et les acteurs à tous les niveaux dans un effort commun pour lutter efficacement contre la discrimination à l'encontre des personnes LGBT+. Cette stratégie est organisée autour **de quatre piliers** :

- 1-** lutter contre la discrimination à l'encontre des personnes LGBT+ ;
- 2-** garantir la sécurité des personnes LGBT+ ;
- 3-** bâtir des sociétés qui incluent les personnes LGBT+ ;
- 4-** mener l'appel en faveur de l'égalité des personnes LGBT+ dans le monde.

### **Pratiques dites des « thérapies de conversion »**

L'expression « thérapie de conversion », née aux États-Unis dans les années 1950, renvoie à un **ensemble de pratiques diverses qui prétendent modifier l'orientation sexuelle ou l'identité de genre d'une personne, en général sous la contrainte et au moyen de méthodes particulièrement brutales** (électrochocs, etc.). Ces « thérapies » s'appuient sur un postulat selon lequel l'homosexualité, la bisexualité et la transidentité sont des maladies qu'il conviendrait de guérir. **Elles sont particulièrement néfastes et sont à l'origine de graves souffrances ainsi que de traumatismes psychologiques et physiques à long terme (dépression, isolement, suicide)**. Les « thérapies de conversion » restent largement utilisées à travers le monde et perpétuent la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre.

---

<sup>28</sup> [ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/combating-discrimination/lesbian-gay-bi-trans-and-intersex-equality/lgbtiq-equality-strategy-2020-2025\\_fr](https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/combating-discrimination/lesbian-gay-bi-trans-and-intersex-equality/lgbtiq-equality-strategy-2020-2025_fr)



## LES LÉGISLATIONS CONCERNANT LES PRATIQUES DITES DES « THÉRAPIES DE CONVERSION »

Le 1<sup>er</sup> mars 2018, le Parlement européen a adopté une motion afin de condamner les « thérapies de conversion » et a appelé les États membres de l'Union européenne à légiférer pour les interdire. Plusieurs pays et régions ont d'ores et déjà légiféré en ce sens : Malte en 2016, l'Allemagne en 2020 et plusieurs provinces d'Espagne. En France, une loi promulguée le 31 janvier 2022 a créé une incrimination spécifique contre « les pratiques, les comportements ou les propos répétés visant à modifier ou à réprimer l'orientation sexuelle ou l'identité de genre, vraie ou supposée, d'une personne et ayant pour effet une altération de sa santé physique ou mentale ». Il s'agit désormais d'un délit passible de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.

## Accès aux services de santé primaire et de santé sexuelle et reproductive

Les personnes LGBT+ rencontrent des difficultés majeures dans le secteur de la santé, du fait de discriminations, d'un manque d'information, de sensibilisation des professionnels de la santé et de services inappropriés ou encore d'un manque d'accès aux traitements hormonaux auxquels les personnes en transition aspirent. De même, dans les pays où les femmes ne sont pas autorisées à accéder aux services de santé indépendamment d'un parent ou d'un compagnon homme, les femmes lesbiennes et les femmes bisexuelles en couple avec une femme sont privées de toutes sortes de soins. À cela s'ajoutent les besoins de soins en santé mentale des personnes LGBT+ qui sont peu couverts,

alors même qu'elles sont plus sujettes à la dépression, à l'anxiété, ou encore aux problèmes d'addiction, en raison de l'exclusion et de la stigmatisation qu'elles subissent fréquemment.

Le Plan national d'action pour l'égalité, contre la haine et les discriminations anti-LGBT+ (2020-2023), qui sera bientôt révisé, prend en compte cette dimension et prévoit des mesures en matière de santé des personnes LGBT+, comme la sensibilisation de toutes les professions médicales à la non-discrimination ou à la prise en charge médicale, notamment gynécologique, adaptée et respectueuse. Cette position est également portée à l'international.

Par ailleurs, historiquement, le soutien des bailleurs de fonds internationaux aux projets en faveur de l'accès des personnes LGBT+ aux DSSR était géré par le biais des programmes de santé sexuelle, et plus spécifiquement, à la lutte contre le VIH/sida.

## Engagements

- **À la suite des annonces du président de la République et de la Première ministre, la France a renforcé son engagement en nommant un ambassadeur pour les droits des personnes LGBT+<sup>29</sup> en octobre 2022.**
- **La France intensifiera son plaidoyer politique en faveur de la dépénalisation universelle de l'homosexualité et de la lutte contre les violences et les discriminations à l'encontre des personnes LGBT+.**
- **La France renforcera son soutien aux organisations de la société civile et aux défenseurs et défenseuses des droits des personnes LGBT+.**

<sup>29</sup> [diplomatie.gouv.fr/fr/politique-etrangere-de-la-france/droits-de-l-homme/actualites-et-evenements-sur-le-theme-des-droits-de-l-homme/actualites-2022-sur-le-theme-des-droits-de-l-homme/article/droits-de-l-homme-nomination-d-un-ambassadeur-pour-les-droits-des-personnes](https://diplomatie.gouv.fr/fr/politique-etrangere-de-la-france/droits-de-l-homme/actualites-et-evenements-sur-le-theme-des-droits-de-l-homme/actualites-2022-sur-le-theme-des-droits-de-l-homme/article/droits-de-l-homme-nomination-d-un-ambassadeur-pour-les-droits-des-personnes)



- La France poursuivra son plaidoyer dans les instances internationales pour une meilleure prise en compte des questions liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre. Elle maintiendra un contact étroit avec l'expert indépendant du Conseil des droits de l'Homme qui œuvre sur cette thématique.
- En soutenant des initiatives bilatérales et multilatérales, la France continuera d'agir pour la mise en œuvre de programmes de santé favorisant les droits des personnes LGBT+ à accéder aux soins, à travers ses contributions financières à destination du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et de l'Initiative.

# 6

## La défense des DSSR en situation de crise

Au cours de la dernière décennie, les besoins humanitaires ont augmenté à un rythme sans précédent. Les crises sanitaires, économiques, politiques, humanitaires, climatiques et les conflits mondiaux fragilisent régulièrement l'accès à la santé sexuelle et reproductive, droits qui sont déjà régulièrement menacés ou en recul dans de nombreux contextes pacifiques. Les filles et les femmes sont les premières à subir les conséquences de ces crises qui les touchent de manière disproportionnée. En effet, **les structures sociales et les systèmes sanitaires étant perturbés, ce sont les réponses aux besoins en matière de santé sexuelle et reproductive qui stagnent voire qui s'aggravent.**

Ainsi, ces situations de crise ont pour conséquence une augmentation des



### **Le Fonds mondial pour les survivants et survivantes de violences sexuelles liées aux conflits**

Cofondé par les deux prix Nobel de la paix 2018, Nadia Murad et le Dr Denis Mukwege, le Fonds mondial pour les survivantes et survivants de violences sexuelles liées aux conflits assure un soutien et leur permet d'accéder à des réparations médicales, physiques, psychologiques et financières afin de se reconstruire. Le Fonds intervient dans différentes zones de conflits et post-conflit et mène des projets notamment en Guinée, en République démocratique du Congo, en Irak, en Turquie auprès de populations réfugiées, en République centrafricaine, au Nigéria et en Ukraine.

Le Fonds est soutenu par différents bailleurs dont la France, à hauteur de 8,2 millions d'euros entre 2019 et 2022, incluant un financement additionnel pour soutenir leurs opérations de soutien aux survivantes et survivants de violences sexuelles en Ukraine, à la suite de la guerre. La France siège également au sein du Conseil d'administration du Fonds. La France a renouvelé son engagement au Fonds en 2023.

risques pour la santé des femmes à travers le renforcement de risque de grossesse non désirée, de mortalité maternelle et d'invalidité, de violence sexuelle et sexiste, d'avortements non sécurisés ou encore d'infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH. Ces questions centrales ont été mises en exergue avec l'irruption de la pandémie de la COVID-19. Selon le rapport du FNUAP<sup>30</sup>, « sur les 12 premiers mois de la crise, l'approvisionnement et les services ont été interrompus pendant 3,6 mois en moyenne, entraînant ainsi pas moins de 1,4 million de grossesses non intentionnelles ». Les perturbations liées aux services de contraception se sont prolongées en 2021, ces services sont restés parmi les plus touchés. De même,

30. <https://www.unfpa.org/fr/swp2022>

dans ce type de situations d'urgence, les femmes n'ont souvent plus accès aux contraceptifs, et les violences sexuelles s'intensifient, touchant plus de 20 % des femmes et des filles réfugiées. En Afghanistan, le FNUAP estime que la guerre et les perturbations du système de santé pourraient engendrer 4,8 millions de grossesses non intentionnelles d'ici à 2025.

Afin de pallier les difficultés d'accès à la santé sexuelle et reproductive, une réponse humanitaire de santé primaire consiste à recourir au dispositif minimum d'urgence (DMU). D'après le Inter-Agency Working Group on Reproductive Health in Crisis<sup>31</sup> (IAWG), le DMU pour la santé sexuelle et reproductive « est un ensemble de services et d'activités de santé sexuelle et reproductive vitales qu'il faut mettre en œuvre au début de chaque urgence humanitaire pour prévenir la surmortalité et la surmortalité liées à la santé sexuelle et reproductive », notamment l'accès à la contraception d'urgence et aux soins complets d'avortement, incluant les avortements médicamenteux. « Toutes les activités de prestation de service relevant du DMU doivent être mises en œuvre simultanément par le biais d'actions coordonnées avec tous les partenaires concernés. Il convient de souligner que les composantes du DMU constituent une condition minimale et devraient être mises en œuvre en toutes circonstances. Ces services doivent être maintenus et exploités dès que possible (idéalement entre 3 et 6 mois) avec les services complets et les fournitures de santé sexuelle et reproductive pendant les crises prolongées et le rétablissement. »

## Engagements

- **La France renforcera son plaidoyer au sein des instances multilatérales et des fora internationaux de haut niveau, afin de rendre possible, pour les filles et les femmes, l'accès aux services et produits liés à la santé sexuelle et reproductive dans des situations d'urgence. La France se mobilisera également en faveur de la prévention et la protection contre les violences fondées sur le genre et les violences sexuelles liées aux conflits et utilisées comme arme de guerre.**
- **La France s'engage à promouvoir le DMU sur DSSR, notamment l'accès à la contraception d'urgence et aux soins complets d'avortement, incluant les avortements médicamenteux comme une réponse humanitaire vitale.**
- **À travers son soutien au programme UNFPA Supplies (90 millions d'euros entre 2021 et 2025), la France soutient le déploiement du DMU dans les contextes humanitaires et de crise.**

---

31. [cdn.iawg.rygn.io/documents/MISP-French-web.pdf?mtime=20200403124835&focal=none#asset:29588](https://cdn.iawg.rygn.io/documents/MISP-French-web.pdf?mtime=20200403124835&focal=none#asset:29588)

## Chapitre 2

# Objectifs opérationnels

Cette partie a pour objectif la déclinaison opérationnelle des priorités et positions ambitieuses que la France veut porter sur les DSSR.

Ainsi, cette partie opérationnelle a deux objectifs principaux : **se doter d'une « méthodologie d'action externe »** pour faire progresser l'engagement et l'influence française sur les enjeux de DSSR mais également **donner des « axes d'action interne »** pour permettre de consolider l'appropriation de la thématique par le réseau diplomatique français et les opérateurs.

### OBJECTIF 1

**Respecter les engagements financiers pris en faveur des DSSR et en assurer la redevabilité**

#### → ACTION 1

**Réaliser les engagements financiers annoncés au Forum Génération Égalité**

La France a intensifié ses efforts financiers depuis la première stratégie DSSR en 2016. En juillet 2021 à l'occasion du Forum Génération Égalité,

la France a annoncé que 400 millions d'euros seraient consacrés aux DSSR et à la santé des femmes sur la période 2021-2025. Le rendez-vous annuel de suivi de la stratégie DSSR permettra de rendre compte de la bonne mise en œuvre de ces engagements.

La France sera présente lors de l'évaluation de mi-parcours du Forum Génération Égalité en septembre 2023 ainsi que lors du bilan du Forum en 2026 afin d'effectuer son propre bilan et poursuivre son engagement dans la continuité de ces engagements.

## LES ENGAGEMENTS FINANCIERS DE LA FRANCE

La France, cochampionne de la coalition sur DSSR du Forum Génération Égalité, a annoncé l'allocation de **400 millions d'euros entre 2021 et 2025** pour promouvoir les DSSR dans le monde.

100 millions d'euros déclinés vers plusieurs initiatives :

- **90 millions d'euros seront alloués à UNFPA Partnership Supplies** pour l'achat et la distribution de produits contraceptifs et de santé sexuelle et reproductive ;
- **5 millions d'euros au nouveau programme Shaping Equitable Market Access for Reproductive Health (SEMA)** pour favoriser un accès équitable aux produits de santé sexuelle et reproductive ;
- **5 millions d'euros à l'Organisation pour le dialogue en faveur de l'avortement sécurisé (ODAS)** en Afrique de l'Ouest et du Centre, porté par l'ONG Ipas ;
- **250 millions d'euros** via le canal bilatéral de l'Agence française de développement sur les DSSR jusqu'en 2026 ;
- **50 millions d'euros au Fonds français Muskoka**, jusqu'en 2026 inclus, afin de faire reculer la mortalité maternelle et infantile en Afrique de l'Ouest. Le FNUAP, ONU Femmes, UNICEF et l'OMS sont en charge de la mise en œuvre des activités dans le cadre de ce fonds initié par la France en 2011.

### → ACTION 2

**Garantir le suivi financier régulier et transparent en matière de DSSR**

À ce jour, il n'existe pas de méthodologie de comptabilisation partagée à l'échelle internationale sur les DSSR. La France met cependant en œuvre les standards internationaux en matière de transparence de l'aide publique au développement. Cela est particulièrement visible avec le

Comité d'aide au développement (CAD) de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) à travers l'indicateur 130 sur les politiques et programmes de population et de santé reproductive et plus spécifiquement le code secteur 13030 sur la planification familiale. Pourtant, cet indicateur seul ne permet pas de donner un aperçu exhaustif des financements en matière de DSSR. La France rend également compte de ses financements sur une base volontaire et annuelle à l'initiative Family Planning 2030 et au projet Countdown 2030 Europe. Il est de nouveau important de préciser que cette méthodologie n'est pas encore standardisée, ce qui en donne une vision parcellaire.

Afin de favoriser l'accès à l'information, à l'appropriation et à la lisibilité des financements, la France prendra part aux initiatives qui visent à la mise en place d'une méthodologie de suivi au niveau national standardisé qui permettra de systématiser le comptage du financement des DSSR dans le monde. La mise à jour des marqueurs CAD de l'OCDE pourrait être un moyen de les rendre plus représentatifs de la diversité des enjeux que recouvrent les questions de DSSR.

## OBJECTIF 2

**Intensifier le plaidoyer politique à l'international sur les DSSR**

### → ACTION 1

**Défendre des positions ambitieuses dans les instances multilatérales au travers d'une représentation française à haut niveau**

Au sein des instances multilatérales, onusiennes, européennes et des fora internationaux de haut niveau, la France continuera de défendre les positions



les plus ambitieuses possibles tout en assurant la culture du compromis et le respect des règles du multilatéralisme. Elle dialoguera dans tous les espaces où les DSSR sont discutés et à tous les niveaux politiques, que ce soit dans les espaces internationaux, multilatéraux et bilatéraux. Cela est particulièrement vrai avec le FNUAP, l'OMS, l'UNICEF, l'UNESCO, ONU Femmes, ONUSIDA, le PNUD et auprès des États. La France défendra un langage ambitieux dans toutes les instances de négociation et exercera son influence pour œuvrer à une progression des DSSR dans les textes internationaux, mais également pour susciter des changements normatifs et législatifs à l'échelle des États. La France veillera à maintenir et accroître son influence sur ces questions en maintenant des positions fermes dans tous les espaces et instances de négociations internationales telles que l'AGNU, le CSNU, le CDH, la CSW, la CPD, le G7, le G20, l'Union européenne, ou encore l'Assemblée mondiale de la santé. La France construira et rejoindra des coalitions en faveur des DSSR.

Pour cela, la France continuera de prendre part à un maximum de sommets, rencontres et dialogues sur les DSSR en recherchant à la fois le meilleur niveau de représentation possible et l'occasion de réaffirmer son approche et sa vision.

→ **ACTION 2**  
**Intégrer les six priorités thématiques de la stratégie DSSR dans les dialogues et échanges bilatéraux, européens et multilatéraux**

La France maintiendra ses efforts pour inclure systématiquement les droits humains et les DSSR dans le cadre de ses dialogues et échanges bilatéraux, européens, multilatéraux, mais également au sein des partenariats du G7 et du G20. La France rappellera

dès que cela est possible que les DSSR sont des éléments constitutifs d'un développement durable des sociétés, et doivent être considérés comme des enjeux prioritaires.

**Exemple d'action** : la Stratégie de la Francophonie pour la promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes, des droits et de l'autonomisation des femmes et des filles a été adoptée lors du Sommet de la francophonie à Erevan (2018). La France a participé activement à sa rédaction et appuie depuis lors sa mise en œuvre. L'objectif 11.4 vise à « assurer l'accès de tous et toutes aux soins de santé sexuelle et reproductive, faire en sorte que chacune et chacun puisse exercer ses droits reproductifs, conformément aux obligations internationales des États et gouvernements, et assurer la lutte contre les violences sexuelles et celles fondées sur le genre. »

### **OBJECTIF 3**

#### **Renforcer les partenariats multi-acteurs**

La démarche partenariale est au cœur des principes de l'action française. La France s'attachera à porter une attention particulière à la recherche de partenariats et à consolider les alliances et collaborations dans le cadre d'un dialogue constant.

→ **ACTION 1**  
**Impliquer et soutenir les organisations de la société civile française et internationale**

Les organisations de la société civile française et internationale ainsi que les mouvements de femmes, les mouvements féministes et les organisations de jeunesse sont des acteurs incontournables dans le champ



## Le Fonds de soutien aux organisations féministes

Lancé le 15 juillet 2020, le Fonds de soutien aux organisations féministes (FSOF) vise à soutenir les organisations féministes de la société civile des pays partenaires de la politique de développement et de solidarité internationale de la France. En coconstruisant ce fonds avec la société civile et dans sa volonté de mener une diplomatie féministe, la France œuvre activement aux fonds des organisations de la société civile féministe et permet de cibler les organisations féministes qui sont habituellement éloignées des financements. La France a financé le FSOF à hauteur de 134 millions d'euros (2020-2022) et a renouvelé ce financement pour 3 ans (2023-2025).

Le FSOF s'adresse aux organisations féministes de la société civile dans toute leur diversité, constituées ou non de façon formelle, qui ont pour objectif d'agir en faveur de l'égalité de genre et de transformer durablement les rapports sociaux fondés sur le genre, et particulièrement celles dont la mission principale est la défense et la promotion des droits effectifs et l'émancipation des femmes et des filles.

Le Fonds a traité pendant trois années (2020-2022) les thématiques suivantes :

- droits et santé sexuels et reproductifs et éducation complète à la sexualité ;
- lutte contre les discriminations et les violences sexuelles et fondées sur le genre, y compris la lutte contre les pratiques néfastes (mutilations sexuelles féminines, mariages d'enfants et forcés) ;
- autonomisation des femmes et participation à la vie économique ;
- *leadership* social et politique des femmes ;
- accès des filles à l'éducation aux niveaux primaire, secondaire et supérieur ;
- agenda « Femmes, paix et sécurité » et rôle des femmes dans les crises ;
- genre et climat.

**Féministes en action** est le premier projet financé par le Fonds de soutien aux organisations féministes. Doté d'un montant de 15 millions d'euros financés par l'AFD, ce projet est mené par un consortium de six associations porté par CARE France. Le projet vise à soutenir la lutte contre les inégalités de genre depuis une perspective multisectorielle (droits à la santé sexuelle et reproductive, violences basées sur le genre, accès aux droits et autonomisation économique), à accompagner les actions des OSC féministes qui défendent les droits des femmes dans les pays prioritaires où la France concentre son effort de solidarité en subventions.

Il permettra ainsi de pouvoir financer des actions d'OSC entre 5 000 € et 250 000 € concernant le plaidoyer, l'éducation à la sexualité, l'accès à la contraception et à l'avortement, etc. dans plus de 30 pays.

de la santé, du genre et des DSSR. « Ces organisations jouent un rôle de premier plan dans l'accès et la promotion des DSSR, au niveau local, national et international. Elles disposent d'une connaissance unique des enjeux de terrain et d'un accès privilégié auprès des populations cible<sup>32</sup>. » La France visera au renforcement de liens avec ces acteurs au travers de consultations régulières et veillera à les associer lors des travaux de réflexion stratégique. La coconstruction des positions sera recherchée. Il s'agira par ailleurs de continuer à soutenir financièrement les organisations de la société civile et les mouvements féministes au travers du Fonds de soutien aux organisations féministes (FSOF) et d'outils de financements disponibles notamment les FSPI-PISCAA (Fonds de solidarité pour les projets innovants – Projets innovants de la société civile et coalitions d'acteurs).

### → **ACTION 2** Favoriser les alliances et soutenir les initiatives régionales et européennes

La France veillera à maintenir des relations étroites avec les pays dits « affinitaires » et à investir les espaces de collaboration avec ce groupe de pays. Elle veillera par ailleurs à participer et à soutenir le travail de structures de réseaux internationaux comme le mouvement de plaidoyer She Decides. La France continuera également de soutenir des organisations et initiatives régionales et en faveur des DSSR notamment en Afrique de l'Ouest et du Centre tels que le Partenariat de Ouagadougou ou le Fonds français Muskoka, mais aussi internationales telles que L'Initiative.

---

32. [generationsfeministes.org/](https://generationsfeministes.org/)



## She Decides

L'initiative She Decides a été lancée en 2017 par 4 pays européens (Belgique, Pays-Bas, Danemark et Suède) en réponse aux coupes budgétaires américaines aux ONG qui plaidaient pour ou appuyaient l'avortement. L'initiative s'est depuis organisée afin de défendre l'autonomie corporelle et la santé et les droits sexuels et reproductifs dans un monde difficile.

L'initiative comprend des gouvernements, des organisations de la société civile, des jeunes leaders, des parlementaires, des militants et militantes, des prestataires de services, des chercheurs et chercheuses, des médias, des artistes et des bailleurs. Ce mouvement mondial d'action collective pour le droit de toutes les femmes et filles de décider de leur corps, de leur vie et de leur avenir a pour objectif que l'ensemble des femmes, des filles et des jeunes dans toute leur diversité, aient :

- accès à des informations sur leur corps et leurs droits ;
- accès à l'organisation adéquate pour agir sur ces droits et prendre des décisions ;
- accès aux services de santé sexuelle et reproductive, ce qui inclut l'accès à des services d'avortement sûrs et légaux.

La France poursuivra par ailleurs le travail engagé avec l'Union européenne dans le cadre du nouvel instrument de voisinage, de développement et de coopération (NDICI-Europe dans le monde). Elle attachera une importance particulière à la mise en œuvre de l'initiative Équipe Europe « DSSR en Afrique subsaharienne » pour accroître la visibilité de « l'Équipe Europe » avec les communautés économiques régionales impliquées.



## L'initiative Équipe Europe

Les initiatives Équipe Europe (IEE) ou Team Europe initiative (TEI) visent à soutenir la coopération de l'UE, les États membres (dont les opérateurs) ainsi que les institutions financières européennes (BEI, BERD) autour de programmes d'envergure, concentrés sur un secteur ou objectif donné, en vue d'avoir un impact transformationnel dans le pays ou la région identifiée, et d'apporter une plus grande visibilité à l'aide européenne.

La Commission européenne et dix États membres de l'UE (Allemagne, Belgique, Danemark, Finlande, France, Irlande, Luxembourg, Pays-Bas, Suède et Tchèque) se sont réunis pour développer une nouvelle IEE dédiée aux DSSR en Afrique subsaharienne. Elle s'appuie sur les investissements combinés dans les DSSR dans cette région de ces dix États membres et a pour objectif de permettre une meilleure coordination de ces investissements.

Cette IEE a été approuvée selon les trois piliers suivants :

- renforcer les engagements et les capacités politiques pour la mise en œuvre des DSSR au niveau régional ;
- renforcer les mécanismes régionaux pour faire face aux contraintes liées à l'offre et améliorer l'accès à des produits de santé sexuelle et reproductive de qualité ;
- renforcer le plaidoyer et la mise en œuvre des engagements régionaux en matière de DSSR.

À la suite de la cartographie des engagements financiers réalisée, la contribution aux DSSR de l'équipe France dans le cadre de l'IEE est estimée à près 300 millions d'euros sur la période 2022-2023, à travers 43 projets et avec une prédominance d'investissements sur les piliers 1 et 2 (71 % du total). L'AFD représente le contributeur le plus important au niveau de l'Équipe France (52 %), suivi du MEAE (42 %), puis d'Expertise France (6 %).



## OBJECTIF 4

### Pérenniser l'appropriation de la stratégie DSSR par le réseau diplomatique français

Afin de promouvoir les DSSR à l'échelle internationale, régionale, nationale et locale, il convient de contribuer à la création et au maintien d'un environnement favorable à la mise à l'agenda des DSSR qui impliquent une bonne connaissance des enjeux. Le réseau français, en d'autres termes, l'ensemble des agents du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères et ses opérateurs, constitue le principal levier de cet objectif.

#### → **ACTION 1** **Renforcer l'information et la communication sur les DSSR**

Il importera d'informer régulièrement le réseau français de l'actualité en matière de DSSR, de communiquer sur les prises de position défendues, mais également sur les actions et les financements français. Une attention particulière sera portée aux communications et informations qui concernent les priorités thématiques déterminées par la France dans cette stratégie.

Cette action doit passer par la mise en place d'outils de communication réguliers vers les postes diplomatiques (qui englobent l'ensemble de la représentation française c'est-à-dire les ambassades, les consulats ainsi que les représentations françaises à l'étranger) et acteurs du réseau français. Les ambassades, les représentations diplomatiques, les référentes et référents égalité et les conseillers régionaux en santé mondiale, mais également les opérateurs sont autant d'acteurs et d'actrices qui seront mobilisés.

La déclinaison des objectifs de la stratégie DSSR de la France devra passer par une étroite collaboration avec les opérateurs à commencer par l'AFD et Expertise France. Il s'agit à la fois de maintenir et resserrer les liens dans la production de documents stratégiques, mais également favoriser une compréhension commune des enjeux.

#### → **ACTION 2** **Organiser le suivi régulier de la mise en œuvre de la stratégie DSSR**

Afin de s'assurer de la mise en œuvre de cette stratégie, la Sous-direction du développement humain (DGM/ DDD/HUMA) assurera un suivi régulier à travers un comité de pilotage annuel. Celui-ci permettra de rendre compte au travers d'un bilan annuel, de la mise en œuvre de la stratégie, et notamment de sa déclinaison interne et au sein des opérateurs. Le COPIL impliquera différentes parties prenantes : ministères, postes diplomatiques, organisations de la société civile et opérateurs. Cette réunion sera guidée par le cadre de redevabilité présenté en annexe du document. Une évaluation externe sera enfin réalisée lors de la dernière année de mise en œuvre de la stratégie.

## Chapitre 3

# L'articulation avec les stratégies sectorielles

De par leur nature multisectorielle, les DSSR se positionnent à l'intersection de plusieurs stratégies françaises. Des actions en faveur des DSSR doivent s'intégrer et se retrouver dans toutes ces stratégies, ainsi que dans les plans d'action des ambassadeurs et ambassadrices thématiques (droits des personnes LGBTQ+, droits de l'Homme, santé mondiale).

### *La diplomatie féministe française*

Les droits des femmes et des filles restent aujourd'hui conditionnés par la garantie de leurs droits sexuels et reproductifs. Il ne peut y avoir de réelle égalité entre les femmes et les hommes tant que les femmes et les filles ne seront pas libres de disposer pleinement de leur corps et de leur avenir. La France mène ainsi une diplomatie féministe depuis 2019 et s'est dotée d'un troisième document pour la Stratégie internationale de la France pour l'égalité entre les femmes et les hommes (2018-2022) - en cours de renouvellement. La France porte cet enjeu de manière transversale et dédiée dans ses interventions, mais également

à travers un plaidoyer ambitieux dans tous les espaces internationaux, multilatéraux et bilatéraux. Cette volonté se matérialise également dans la mobilisation des opérateurs autour de cet objectif de l'égalité femmes-hommes. Enfin, l'un des axes de cette stratégie est l'amélioration de la prise en compte de l'égalité entre les femmes et les hommes dans l'aide publique au développement (APD), mais également dans la politique de défense et de sécurité et la politique commerciale.

La France suit les critères du CAD de l'OCDE en termes de genre :

- CAD 1 si l'égalité femmes-hommes constitue un objectif important d'un projet/programme, mais ne

constitue pas le principal motif de la réalisation ;

- CAD 2 si l'égalité femmes-hommes constitue un objectif principal d'un projet/programme et que des résultats sont attendus sur ce point.

La France s'est également fixé comme objectif ambitieux que l'intégralité des projets et programmes de l'Agence française de développement soient dotés d'un « marqueur genre » et que la moitié des volumes annuels d'engagements aient le genre pour objectif principal ou significatif d'ici 2022. Dans cette perspective<sup>33</sup>, la France s'est engagée à ce qu'en 2025, 75 % des volumes annuels d'engagements de l'aide publique au développement bilatérale programmable française aient l'égalité entre les femmes et les hommes pour objectif principal ou significatif et 20 % pour objectif principal.

## **La stratégie française Droits humains et développement**

À travers son approche fondée sur les droits (AFD), la stratégie française Droits humains et développement de 2019 fixe une nouvelle méthode afin que l'ensemble des actions de coopération internationale contribuent pleinement au respect des droits humains et soient résolument plus durables et efficaces dans la réalisation des ODD. L'AFD se fonde sur deux principes directeurs :

- **ne pas nuire** : les projets portés par la France ne doivent pas porter atteinte aux droits humains ni créer d'effets négatifs directs ou indirects pour les populations locales ;
- **produire un maximum d'effets positifs** : les projets portés par la France doivent tendre à produire un maximum d'effets positifs en faveur de la réalisation des droits humains, en participant notamment à renforcer les capacités des détentrices et détenteurs de droits à faire valoir ceux-ci, et des débiteurs d'obligations à se conformer à leurs engagements.

Cette stratégie définit 4 priorités de la France pour promouvoir et protéger les droits humains via la coopération :

- l'éducation aux droits humains et à l'approche fondée sur les droits ;
- l'accompagnement des acteurs du développement pour la mise en œuvre de l'approche fondée sur les droits ;
- le soutien aux défenseurs des droits humains face à la restriction de l'espace de la société civile ;
- le soutien à la mise en œuvre effective des mécanismes internationaux de promotion et de protection des droits humains.

L'enjeu des DSSR est donc pleinement inscrit dans l'approche fondée sur les droits humains et de développement.

## **La Stratégie de la France en santé mondiale**

### **L'action française en matière de santé et santé sexuelle et reproductive**

La France s'est dotée d'une stratégie en santé mondiale depuis les années 2010. Elle s'inscrit pleinement dans la réalisation des ODD. Par ailleurs, la santé

---

<sup>33</sup>. [legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043898536](https://legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043898536)

sexuelle et reproductive était présente dans la Stratégie de la France en santé mondiale 2017-2021, sous deux angles :

- promouvoir l'intégration des droits sexuels et reproductifs dans la lutte contre les maladies transmissibles (priorité 1) ;
- améliorer les DSSR, notamment chez les adolescents et adolescentes, les filles et les femmes (priorité 3).

La prochaine stratégie en santé mondiale 2023-2027 continuera de promouvoir la pleine intégration des

DSSR dans les soins et services de santé pour en garantir un accès équitable pour tous et toutes, en particulier pour les adolescents et adolescentes.

À travers sa Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030, la France a également mentionné son objectif d'améliorer le cadre normatif international en matière de santé et de droits sexuels au sein de l'Union européenne, des instances multilatérales ou encore au sein des fonds et programmes dédiés. Cette expertise est promue via les opérateurs Expertise France et l'AFD.

## LE FONDS FRANÇAIS MUSKOKA<sup>1</sup>

Le Fonds français Muskoka (FFM) opère depuis 2011 en Afrique de l'Ouest et centrale afin d'accélérer la réduction de la mortalité maternelle et infantile et d'améliorer les santés reproductive, sexuelle, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent, ainsi que la nutrition (SRMNIA-N).

Grâce au financement de la France, ce mécanisme innovant de coordination, d'appui technique et de mise en œuvre, aux niveaux régional et national, réunit les mandats complémentaires et les avantages comparatifs distincts de : OMS, ONU Femmes, FNUAP et UNICEF. Le FFM constitue aujourd'hui un modèle de fonctionnement permettant de mieux coordonner les stratégies régionales et nationales, d'harmoniser l'appui technique dans les pays et de mobiliser des partenaires et des fonds pour la SRMNIA-N dans neuf pays (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Niger, Sénégal, Tchad, Togo).

Depuis 2011 ans, la France a investi plus de 160 millions d'euros à travers le Fonds français Muskoka pour des interventions sur le terrain, en lien avec les autorités locales, qui s'organisent autour de quatre thèmes principaux :

- la santé maternelle, néonatale, infantile et la planification familiale ;
- la santé sexuelle et reproductive des jeunes et des adolescents et adolescentes ;
- le renforcement des systèmes de santé ;
- la nutrition.

Le Danemark a également contribué à hauteur de 3 millions d'euros en 2019 et en 2020.

Ainsi, entre 2010 et 2017, tous les pays Muskoka ont connu une réduction importante de leur taux de mortalité maternelle, avec une réduction de taille pour la Guinée (44 %), le Sénégal (43 %) et le Burkina Faso (38 %). Toutes les activités développées dans le cadre du Fonds français Muskoka, conformes aux plans nationaux de développement sanitaire des pays, s'intègrent dans la stratégie mondiale pour la santé de la femme, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030).

En juillet 2021 lors du Forum Génération Égalité, la France a réitéré son soutien politique, technique et financier à destination du FFM jusqu'en 2026 inclus, à hauteur de 10 millions d'euros par an.

1. [ffmuskoka.org](http://ffmuskoka.org)



## La prise en compte de l'égalité de genre et des DSSR pour la santé par et pour tous et toutes

Pour atteindre la couverture santé universelle (CSU), la promotion de l'égalité de genre et la garantie d'un accès universel à des services complets de santé sexuelle et reproductive sont une nécessité afin de permettre à chacune et chacun d'être en possession du meilleur état de santé qu'elle ou il est capable d'atteindre.

Pour ce faire, l'offre de services de SSR doit être renforcée de manière durable et intégrée dans l'ensemble du système de santé afin de répondre aux besoins spécifiques des populations. Ces dernières doivent avoir accès à des soins et services de santé de qualité, qu'il s'agisse de la promotion de la santé, de la prévention, des traitements, de la réadaptation. Ces soins et services doivent être prodigués par des personnels de santé formés et qualifiés. L'atteinte de la CSU requiert la réduction de toutes les barrières à



### Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

Le Fonds mondial est une organisation internationale qui vise à mettre fin aux pandémies de VIH/sida, de tuberculose et de paludisme, tout en renforçant les systèmes de santé pour plus d'impact et de résilience.

Le Fonds mondial est aujourd'hui le principal financeur international de la lutte contre les pandémies dans les pays en développement, à hauteur de 30 % pour le VIH/sida, 76 % pour la tuberculose et 63 % pour le paludisme. Il mobilise et investit plus de 4 milliards de dollars chaque année à l'appui de programmes dirigés par des spécialistes locaux dans plus de 100 pays.

La France, membre fondateur du Fonds mondial, est fortement engagée au sein de sa gouvernance et en est le deuxième contributeur historique avec 6,14 milliards d'euros versés à ce jour depuis sa création en 2002. Lors de la 7<sup>e</sup> Conférence de reconstitution en septembre 2022, la France a décidé de dédier au Fonds mondial 300 millions d'euros supplémentaires sur 3 ans, ce qui signifie un investissement de près de 1,6 milliard d'euros entre 2023 et 2025 (+ 23 % par rapport à 2020-2022). Elle plaide et agit par ailleurs activement pour une intégration de l'approche par les droits humains au sein du Fonds mondial et défend la priorisation des enjeux de genre et des DSSR comme un enjeu prioritaire du Fonds mondial.

L'ambition du Fonds mondial en matière d'égalité femmes-hommes est renforcée dans le cadre de la nouvelle stratégie, qui vise à intensifier les programmes de suppression des obstacles liés aux droits humains et au genre et à tirer parti de la voix diplomatique du Fonds mondial pour des réponses plus équitables, sensibles au genre et fondées sur les droits. Les DSSR sont un axe explicite de cette nouvelle stratégie qui met l'accent sur la nécessité de soutenir l'éducation complète à la sexualité et son intégration dans les programmes de lutte contre le VIH, pour les femmes dans toute leur diversité et leurs partenaires. Dans cette perspective, le Fonds mondial est également en train d'élaborer un marqueur d'égalité femmes-hommes afin d'évaluer et de rendre compte de la manière dont les financements octroyés permettent de faire progresser l'égalité femmes-hommes.

Le Fonds mondial a multiplié par plus de cinq ses investissements pour réduire l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes dans 13 pays africains prioritaires. Un programme innovant de fonds de contrepartie lancé en 2017 a ainsi utilisé 55 millions de dollars pour mobiliser 140 millions de dollars supplémentaires pour des programmes visant à réduire les nouvelles infections au VIH, la violence et les grossesses non désirées chez 1 million d'adolescentes et de jeunes femmes dans les 13 pays. Ces pays sont en passe de connaître une réduction de 40 à 45 % de l'incidence d'ici 2022.



## L'Initiative<sup>1</sup>

L'Initiative est le dispositif de contribution indirecte de la France au Fonds mondial piloté par Expertise France sous la tutelle du MEAE permettant de financer des missions d'assistance technique et des projets catalytiques sur la lutte contre les trois pandémies. Lors de la 7<sup>e</sup> Conférence de reconstitution des ressources du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme en septembre 2022 en marge de l'Assemblée générale des Nations unies, le président Emmanuel Macron a annoncé à la fois une augmentation de la contribution française au Fonds mondial de 300 millions d'euros et une affectation en forte croissance de la part de l'allocation française dévolue à l'Initiative.

Depuis sa création, les DSSR font partie intégrante des investissements de l'Initiative, principalement sur les projets financés. L'Initiative a pu développer une expertise en matière d'accès aux services et produits de santé sexuelle et reproductive de qualité, d'égalité et d'accès aux droits pour les personnes LGBTQIA+. Les thématiques prioritaires sont les suivantes :

- les enjeux de DSSR sous le prisme de la santé communautaire ;
- la prévention et prise en charge des IST et du VIH ;

- le dépistage HPV et la prévention secondaire du cancer du col de l'utérus pour les femmes vivant avec le VIH ;
- l'engagement des populations clés et des adolescents en santé sexuelle ;
- l'égalité femmes-hommes ;
- les enjeux de genre en santé sexuelle.

Depuis 2011, l'Initiative a soutenu 55 projets ayant au moins une composante DSSR dans 29 pays grâce à une enveloppe de 63 millions d'euros. Enfin, elle a soutenu à hauteur de 6,7 millions d'euros, et ce, dans 24 pays, 46 assistances techniques ayant au moins une composante DSSR. En septembre 2022, la France a annoncé une montée en puissance considérable de l'Initiative, qui passe à 20 % de la contribution française totale (contre 9 % sur le cycle précédent), soit 319 millions d'euros sur trois ans, afin de pouvoir améliorer les actions du Fonds mondial en matière de renforcement des systèmes de santé (ressources humaines en santé, réseaux de laboratoire, production locale, renforcement de capacité des acteurs communautaires et intégration des systèmes de santé communautaires, approche par les droits humains et le genre pour lever les barrières d'accès aux soins). Mécaniquement, cette augmentation se répercutera sur le financement de projets ayant une composante DSSR.

---

1. [initiative5pour100.fr](https://initiative5pour100.fr)

l'accès aux soins, la prise en compte des déterminants de la santé, la lutte contre les vulnérabilités, la pauvreté et les discriminations.

L'approche par maladie, longtemps privilégiée en santé, est aujourd'hui remise en question à la faveur d'une

approche intégrée de la réponse au VIH dans les services de santé sexuelle et reproductive, dans une vision plus large de lutte contre l'ensemble des infections sexuellement transmissibles (IST), notamment en termes de prévention, adressée en particulier aux jeunes, adolescents et adolescentes.



## UNITAID : priorité à la santé des femmes et des enfants

UNITAID comprend parmi ses priorités programmatiques une priorité spécifique à la santé des femmes et des enfants avec l'objectif d'améliorer l'accès à de meilleurs outils pour une grossesse et un accouchement sans risque pour les femmes et leurs bébés.

UNITAID catalyse sur l'accès aux outils permettant de prévenir, diagnostiquer et traiter les conditions qui entraînent des décès maternels et néonataux. Ainsi, UNITAID participe activement à l'introduction de nouveaux outils pour combattre l'hémorragie post-partum

et la prééclampsie/éclampsie à l'origine de 40 % des décès maternels, via des activités visant à générer des preuves, à façonner le marché et à générer de la demande. UNITAID soutient également le déploiement d'outils existants et l'entrée sur le marché de produits en phase de développement avancé permettant de traiter plus largement la septicémie maternelle et néonatale. L'expérience et le mandat d'UNITAID permettent de contribuer à surmonter les obstacles à l'accès grâce à des activités de génération de preuves, de façonnage du marché et de génération de la demande.

## La stratégie internationale de la France en matière d'éducation

La France intervient sur l'ensemble du continuum éducation/formation/insertion-emploi, aussi bien en contexte de développement qu'en situations d'urgence et de crise prolongée.

Son action extérieure dans ce secteur s'inscrit dans le cadre de sa stratégie pour l'éducation. La France appuie l'accès universel à un socle de compétences fondamentales et de qualité et s'engage également à favoriser l'accès de tous et toutes à une éducation de qualité en faisant la promotion des possibilités d'apprentissage tout au long de la vie. Cela passe par le renforcement du pilotage et de la gouvernance des systèmes éducatifs, de la formation initiale et continue des enseignants ainsi que de la promotion de l'accès et d'une offre diversifiée dans l'enseignement supérieur et la formation professionnelle et technique.

L'éducation des filles et l'égalité de genre dans et par l'éducation constitue un axe fort de l'action extérieure de la France. Ainsi, celle-ci contribue à étendre l'accès à l'éducation et à maintenir toutes les filles et les adolescentes dans le système scolaire, en particulier au niveau du cycle secondaire où l'impact des normes sociales et de genre contribue à l'abandon de leur scolarité. En agissant pour l'éducation de toutes et tous, un cercle vertueux se crée à travers une meilleure autonomisation, notamment pour prendre des décisions éclairées relatives à leur corps et à leur sexualité. Une action en faveur de l'éducation des filles est ainsi complémentaire à la reconnaissance des DSSR des jeunes et adolescents et figure parmi les priorités fortes de la France.

Par ailleurs, afin d'atteindre les objectifs de sa stratégie, la France souhaite éliminer les facteurs de blocage socio-économiques qui sont nombreux et qui renvoient à l'insuffisance des revenus familiaux, aux coûts de scolarisation élevés, au manque d'infrastructures et d'équipements éducatifs de qualité



## Le Partenariat mondial pour l'éducation<sup>1</sup>

Le Partenariat mondial pour l'éducation (PME) est le plus grand fonds multilatéral pour l'éducation de base (primaire et secondaire), finançant des projets d'aide à l'éducation dans plus de 80 pays partenaires afin de transformer les systèmes éducatifs. La France est un partenaire historique du PME et s'impose comme le troisième bailleur du cycle 2021-2025, avec 333 millions d'euros sur la période. Ses contributions ont permis de financer des programmes et initiatives en faveur de l'éducation des filles et de l'égalité de genre par et pour l'éducation, comprenant la sensibilisation aux droits et santé sexuels reproductifs, qui sont l'un des piliers du Plan stratégique 2025 du PME. La France porte également cette priorité, en dédiant la moitié de sa contribution au fonds, soit près de 167 millions d'euros, pour le cycle 2021-2025 à l'éducation des filles et

l'égalité de genre dans et par l'éducation (annonce du Forum Génération Égalité). Cela passe par exemple par le fait de s'assurer que les manuels scolaires et la formation des enseignants ne véhiculent pas de stéréotypes de genre.

Depuis le lancement du PME, 160 millions d'enfants supplémentaires, dont plus de la moitié sont des filles, sont scolarisés dans les pays partenaires et 67 millions d'enfants de plus ont eu droit à des enseignants qualifiés. De même, 70 % des pays partenaires disposant de données ont amélioré leurs résultats d'apprentissage, et 97 % des plans sectoriels incluent des stratégies de soutien aux plus marginalisés, notamment les filles et les enfants en situation de handicap.

---

1. [globalpartnership.org/fr](https://globalpartnership.org/fr)

et adaptés, y compris en matière de santé, de précarité menstruelle et d'assainissement, à la faible formation des enseignants et au manque de femmes enseignantes dans certaines zones géographiques - particulièrement en Afrique -, à la perception négative de l'école, aux stéréotypes sur le rôle des femmes - rôle du *care*, travail domestique - aux mariages d'enfants et aux mariages forcés, aux grossesses adolescentes ainsi qu'aux violences sexuelles et fondées sur le genre en milieu scolaire.

## **La Stratégie internationale de la France pour la sécurité alimentaire, la nutrition et l'agriculture durable**

La France lutte contre la malnutrition de façon holistique, multisectorielle et multi-acteurs, en donnant la priorité à la sous-nutrition et à la période cruciale des 1 000 premiers jours (femmes enceintes et allaitantes et enfants de moins de 2 ans). La France s'est engagée en faveur de la nutrition lors de la dernière édition du Sommet « Nutrition pour la croissance » (Nutrition for Growth/N4G), le 7 décembre 2021, y compris à travers son aide alimentaire programmée (AAP, *cf. infra*), et compte tenu du fait que la France accueillera en 2024 ou 2025 la prochaine édition de ce sommet, en lien avec les Jeux olympiques, l'attente sera forte à cet égard.



La France entend s'attaquer non seulement aux causes directes de la malnutrition, mais également aux causes sous-jacentes, comme les inégalités de genre ou l'éducation. Les femmes restent en effet bien souvent responsables de l'élaboration des repas, ou des soins apportés aux enfants, sans avoir pour autant la maîtrise du budget, l'éducation suffisante (en matière de nutrition, notamment), ni même accès à un repas équilibré. Les déficiences en micronutriments – anémie ferriprive, calcium, etc. – constituent des facteurs de risque pour la conduite d'une grossesse à terme. Par ailleurs, les femmes atteintes de retard de croissance ont plus de risques de donner naissance à un nouveau-né de petit poids. Enfin il convient de souligner que grossesses et allaitements précoces chez les filles augmentent les besoins nutritionnels, alors que les femmes enceintes et allaitantes ont des besoins nutritionnels spécifiques.

Le dispositif d'aide alimentaire programmée (AAP) est le principal instrument français de réponse aux crises alimentaires. L'AAP vise, en situation « post-humanitaire d'urgence », notamment, à répondre aux besoins alimentaires des populations en situation de vulnérabilité, mais aussi à renforcer leur résilience et à lutter contre la malnutrition, en favorisant la réhabilitation de l'autonomie alimentaire et des moyens d'existence. Le budget alloué à l'AAP a significativement augmenté ces dernières années, passant de 33,5 millions d'euros en 2018 à plus de 140 millions d'euros en 2022. Conformément aux termes de sa stratégie internationale 2019-2024, 50 % des financements d'AAP de la France doivent être consacrés à la lutte contre la malnutrition.

## La Stratégie humanitaire de la France

Actuellement en cours de renouvellement, la prochaine Stratégie humanitaire de la France (2023-2027) prendra largement en compte la protection des filles et des femmes ainsi que des populations vulnérables.

La France, dans sa réponse aux crises, devra œuvrer pour que les femmes et les filles soient récipiendaires à part égale de l'aide humanitaire et pour que la réponse humanitaire corresponde pleinement à leurs besoins prioritaires et à leurs droits, en coordination avec les agences onusiennes, les partenaires européens et les organisations de la société civile, y compris les organisations féministes internationales et locales. Une approche à la fois dédiée et transversale du genre dans l'action humanitaire de la France sera donc mise en place afin d'avoir une action complète en faveur des femmes et filles, avec des engagements concrets assortis d'indicateurs.

La Stratégie humanitaire 2023-2027 devrait également mettre l'accent sur les mesures visant à assurer :

- la prévention et la lutte contre les violences sexuelles et fondées sur le genre ;
- la protection des femmes et des filles contre les violences sexuelles et fondées sur le genre liées aux conflits et utilisées comme arme de guerre ;
- la participation des femmes aux processus de décision liés à la prévention, à la gestion, aux règlements des conflits et aux négociations de paix, conformément à l'Agenda « Femmes, paix et sécurité » ;
- l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive en contexte humanitaire, et notamment au DMU.

# Annexes



# Cadre de redevabilité

Afin d'assurer le suivi et la mise en œuvre de cette stratégie par l'ensemble des acteurs concernés, le présent cadre de suivi et de redevabilité identifie des indicateurs associés à chacun des quatre objectifs opérationnels de la stratégie.

Ce **cadre sera actualisé annuellement par la Sous-direction HUMA/GEPJ** (Pôle genre, éducation, population et jeunesse) du MEAE, qui sera **en charge de piloter et suivre le déploiement de la stratégie**. À ces fins, chaque année elle recueillera auprès de l'ensemble des acteurs concernés (services du MEAE, opérateurs, partenaires) des informations lui permettant d'actualiser les indicateurs. Elle créera un outil de collecte afin de faciliter le renseignement de ces indicateurs par les différents acteurs contribuant à la mise en œuvre de la stratégie.

Elle consolidera les informations recueillies dans un bilan qui sera restitué lors d'une réunion annuelle aux services du MEAE et opérateurs impliqués dans la mise en œuvre de la stratégie.

La dernière année de la mise en œuvre de la stratégie, une **évaluation finale** sera conduite. À cette occasion, une enquête pourra être déployée afin de connaître l'appropriation de la stratégie DSSR par le réseau français.

## OBJECTIF 1 : Respecter les engagements financiers pris en faveur des DSSR et en assurer la redevabilité

<p><b>Actions et déclinaisons</b></p>	<p><b>Action 1.1.</b> Réaliser les engagements financiers annoncés au Forum Génération Égalité.</p> <p>Soit, entre 2021 et 2025, financer les DSSR à hauteur de 400 millions d'euros conformément aux engagements pris lors du FGE. Ces financements soutiennent les priorités thématiques énoncées par la présente stratégie.</p>	<p><b>Action 1.2.</b> Garantir un suivi financier régulier et transparent en matière de DSSR en effectuant les actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ collecter et consolider les données financières des différents acteurs à la suite des annonces du FGE (UNFPA Supplies, ODAS, SEMA, Fonds français Muskoka, AFD) ;</li> <li>→ réaliser un bilan financier annuel qui dresse un état des lieux sur les financements français engagés sur les DSSR, et partager ce bilan aux différents acteurs impliqués ;</li> <li>→ rendre compte des financements chaque année aux organismes Countdown 2030 Europe, FP2030 et CAD de l'OCDE ;</li> <li>→ participer activement aux réflexions internationales et européennes sur une méthodologie de suivi standardisé.</li> </ul>
<p><b>Indicateurs de résultats</b></p>	<p><b>R1</b> - Sur la période 2021-2025, les mesures prises pour respecter les engagements financiers et garantir son suivi régulier et transparent ont été assurées.</p>	
<p><b>Sources</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Actualisation d'un tableau de suivi financier annuel qui consolide plusieurs financements, déclinés par thématique, tels que : budget annuel de l'aide bilatérale (AFD), UNFPA Supplies, ODAS, SEMA, Fonds français Muskoka.</li> <li>→ Éléments de compte-rendu transmis aux organismes de suivi internationaux des financements.</li> <li>→ Compte-rendu de réunions sur le suivi financier des engagements du FGE, avec ONU Femmes.</li> </ul>	
<p><b>Acteurs impliqués</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Services du MEAE (DEV, HUMA, NUOI, CDCS, DPO, etc.)</li> <li>→ Acteurs impliqués par les engagements annoncés au FGE (AFD, UNFPA Supplies, ODAS, SEMA, Fonds français Muskoka) avec ONU Femmes.</li> <li>→ Organismes de suivi internationaux des financements en matière de DSSR (FP2030, Countdown 2030 Europe, CAD de l'OCDE).</li> <li>→ Partenaires européens (Commission européenne, États membres et leurs agences, institutions financières européennes (BEI, BERD), autres États).</li> </ul>	

## OBJECTIF 2 : intensifier le plaidoyer politique à l'international sur les DSSR

<p><b>Actions et déclinaisons</b></p>	<p><b>Action 2.1.</b> Défendre des positions ambitieuses dans les instances multilatérales grâce à une représentation française à haut niveau avec les acteurs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ organisations internationales telles que : FNUAP, OMS, UNICEF, UNESCO, ONU Femmes, ONUSIDA, PNUD ;</li> <li>→ autorités nationales des États.</li> </ul> <p>Et au sein des instances suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ instances de négociations internationales telles que : AGNU, CSNU, CDH, CSW, CPD, UE, Assemblée mondiale de la santé ;</li> <li>→ forums économiques intergouvernementaux : G7, G20.</li> </ul>	<p><b>Action 2.2.</b> Intégrer les 6 priorités thématiques de la stratégie DSSR dans les dialogues et échanges bilatéraux, européens et multilatéraux.</p>
<p><b>Indicateurs de résultats</b></p>	<p><b>R2</b> - La France est positionnée comme championne des DSSR sur la scène internationale et défend à haut niveau un plaidoyer ambitieux sur les DSSR.</p>	
<p><b>Sources</b></p>	<p>Compte-rendu et éléments de langage de réunions et sommets.</p> <p>Création et actualisation d'une base de données recensant les plaidoyers DSSR portés par la France dans les instances ou rencontres internationales de hauts niveaux et dans les partenariats bilatéraux en précisant le niveau de participation, en distinguant les 6 priorités thématiques de la stratégie DSSR :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ accès aux services et produits de santé sexuelle et reproductive de qualité ;</li> <li>→ accompagnement au changement social et comportemental - éducation complète à la sexualité et l'implication des hommes et des garçons ;</li> <li>→ avortement sécurisé ;</li> <li>→ pratiques néfastes et violences sexuelles et fondées sur le genre ;</li> <li>→ égalité et l'accès aux droits pour les personnes LGBT+ ;</li> <li>→ DSSR en situation de crise.</li> </ul> <p>Lors de l'évaluation finale, consultation des autres États et organisations internationales sur leur perception des positions DSSR françaises.</p>	
<p><b>Acteurs impliqués</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Postes diplomatiques, conseillers régionaux en santé mondiale (CRSM).</li> <li>→ Services du MEAE (HUMA, CDCS, NUOI, etc.).</li> </ul>	

### OBJECTIF 3 : renforcer les partenariats multi-acteurs

<b>Actions et déclinaisons</b>	<b>Action 3.1.</b> Impliquer et soutenir les organisations de la société civile française et internationale au moyen des actions suivantes : <ul style="list-style-type: none"><li>→ consulter régulièrement les organisations de la société civile et les associer lors des travaux de réflexion stratégique et des rencontres internationales et les solliciter pour leur expertise ;</li><li>→ soutenir financièrement la société civile et les mouvements féministes portant des projets DSSR au travers des outils de financements disponibles comme les canaux de financements (FSOF ou FSPI-PISCCA par exemple) ;</li><li>→ suivre le financement des actions DSSR au sein de l'Initiative.</li></ul>	<b>Action 3.2.</b> Favoriser les alliances et soutenir les initiatives régionales et européennes en menant les actions suivantes : <ul style="list-style-type: none"><li>→ maintenir des relations étroites avec les pays dits « affinitaires » ;</li><li>→ participer et soutenir les réseaux et initiatives régionales et internationales en faveur des DSSR, principalement au sein de l'Initiative Équipe Europe ;</li><li>→ entre 2022 et 2027, suivre le déploiement du financement des DSSR à hauteur de 300 millions d'euros au sein de l'initiative Équipe Europe.</li></ul>
<b>Indicateurs de résultats</b>	<b>R3</b> - La France est intégrée au sein des différentes alliances ou initiatives liées aux DSSR et soutient les OSC françaises et internationales en entretenant un dialogue constant avec ses partenaires.	
<b>Sources</b>	Bilan annuel de la stratégie qui intègre un état des lieux permettant de comptabiliser et apprécier : <ul style="list-style-type: none"><li>→ les consultations d'OSC réalisées via l'organisation de réunions ad hoc ;</li><li>→ les soutiens financiers apportés à leurs projets de DSSR ;</li><li>→ les soutiens français aux initiatives régionales, internationales et avec les pays « affinitaires ».</li></ul>	
<b>Acteurs impliqués</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Services du MEAE (RES, CIV, HUMA).</li><li>→ OSC (notamment Equipop, MDM, Plan, Ipas, Planning Familial).</li><li>→ Membres des initiatives Équipe Europe, NDICI.</li><li>→ Initiatives régionales et européennes.</li><li>→ Partenariat de Ouagadougou.</li><li>→ L'Initiative</li><li>→ Fonds français Muskoka.</li><li>→ AFD, FSOF.</li><li>→ FSPI.</li></ul>	

## OBJECTIF 4 : pérenniser l'appropriation de la stratégie DSSR par le réseau français

<p><b>Actions et déclinaisons</b></p>	<p><b>Action 4.1.</b> Renforcer l'information et la communication sur les DSSR en effectuant les actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ communiquer auprès de l'ensemble des acteurs du MEAE et de ses opérateurs sur la nouvelle stratégie DSSR et les inciter à inclure les enjeux en matière de DSSR cités dans la stratégie dans leurs propres stratégies, projets et outils de communication et plaider ;</li> <li>→ informer régulièrement les postes, directions du MEAE et opérateurs de l'actualité DSSR au niveau international et solliciter les postes pour qu'ils rendent compte régulièrement de l'actualité DSSR dans leur pays de résidence.</li> </ul>	<p><b>Action 4.2.</b> Organiser le suivi régulier de la mise en œuvre de la stratégie DSSR en réalisant les actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ réaliser un bilan annuel de la mise en œuvre de la stratégie pour rendre compte des réalisations de l'année (projets, plaidoyers, événements, partenariats, etc.) dans chacune des 6 thématiques de la stratégie à partir d'une consolidation des informations recueillies auprès des différents acteurs concernés ;</li> <li>→ partager les résultats du bilan annuel aux services du MEAE, opérateurs et à la société civile impliqués dans la mise en œuvre de la stratégie (réunion) ;</li> <li>→ la dernière année de la mise en œuvre de la stratégie, réaliser son évaluation finale associant les parties prenantes y compris la société civile.</li> </ul>
<p><b>Indicateurs de résultats</b></p>	<p><b>R4 -</b> L'ensemble du réseau français s'est approprié la stratégie DSSR et contribue à sa mise en œuvre.</p>	
<p><b>Sources</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Compte-rendu de réunions.</li> <li>→ Notes d'information et de communication réalisées par HUMA, les postes, directions du MEAE et les opérateurs.</li> <li>→ Stratégies et projets du MEAE et des opérateurs.</li> <li>→ Bilan annuel réalisé par HUMA.</li> <li>→ Lors de l'évaluation finale, consultation des services du MEAE, des postes diplomatiques et des opérateurs pour mesurer l'appropriation des enjeux de la stratégie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Compte-rendu de réunions.</li> <li>→ Outils de collecte d'informations.</li> <li>→ Bilan annuel réalisé par HUMA compilant les contributions des différents acteurs et distinguant les 6 priorités thématiques de la stratégie DSSR :</li> <li>→ accès aux services et produits de santé sexuelle et reproductive de qualité ;</li> <li>→ accompagnement au changement social et comportemental - éducation complète à la sexualité et l'implication des hommes et des garçons ;</li> <li>→ avortement sécurisé.</li> </ul>
<p><b>Acteurs impliqués</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Postes diplomatiques, conseillers régionaux en santé mondiale (CRSM), référents égalité.</li> <li>→ services du MEAE (HUMA, CDCS, NUOI, CIV, GOUV, etc.).</li> <li>→ opérateurs (AFD, EF, etc.)</li> </ul>	

# Sigles et abréviations

<b>APD</b>	Aide publique au développement
<b>AFD</b>	Agence française de développement
<b>AFDH</b>	Approche fondée sur les droits humains
<b>AGNU</b>	Assemblée générale des Nations unies
<b>AOC</b>	Afrique de l'Ouest et du Centre
<b>CDH</b>	Conseil des droits de l'Homme
<b>CICID</b>	Comité interministériel de la coopération internationale et de développement
<b>CIPD</b>	Conférence internationale sur la population et le développement
<b>CIPD+25</b>	25 <sup>e</sup> anniversaire de la Conférence internationale sur la population et le développement
<b>CIM</b>	Classification internationale des maladies
<b>CPD</b>	Commission sur la population et le développement
<b>CRSM</b>	Conseillers régionaux en santé mondiale
<b>CSC</b>	Changement social et comportemental
<b>CSU</b>	Couverture santé universelle
<b>CSW</b>	Commission sur le statut de la femme (Commission on the Status of Women)
<b>DH</b>	Droits humains
<b>DMU</b>	Dispositif minimum d'urgence
<b>DSSR</b>	Droits et santé sexuels et reproductifs
<b>ECOSOC</b>	Conseil économique et social des Nations Unies
<b>ECS</b>	Éducation complète à la sexualité (comprehensive sexuality education – CSE)
<b>EF</b>	Expertise France
<b>EFH</b>	Égalité femmes-hommes
<b>FFM</b>	Fonds français Muskoka



<b>FGE</b>	Forum Génération Égalité
<b>FPHN</b>	Forum politique de haut niveau
<b>FSOF</b>	Fonds de soutien aux organisations féministes
<b>FSPI</b>	Fonds de soutien aux projets innovants
<b>FNUAP</b>	Fonds des Nations unies pour la population
<b>GAP</b>	Gender Action Plan
<b>GHM</b>	Gestion de l'hygiène menstruelle
<b>IST</b>	Infections sexuellement transmissibles
<b>IVG</b>	Interruption volontaire de grossesse
<b>LGBT+</b>	Personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres +
<b>MSF</b>	Mutilations sexuelles féminines
<b>OCDE</b>	Organisation de coopération et de développement économiques
<b>ODAS</b>	Organisation pour le dialogue en faveur de l'avortement sécurisé
<b>ODD</b>	Objectifs de développement durable
<b>OMD</b>	Objectifs du millénaire pour le développement
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé
<b>ONG</b>	Organisation non gouvernementale
<b>ONU</b>	Organisation des Nations unies
<b>OSC</b>	Organisation de la société civile
<b>PF</b>	Planification familiale
<b>PO</b>	Partenariat de Ouagadougou
<b>SEMA</b>	Shaping Equitable Market Access for Reproductive Health
<b>SSR</b>	Santé sexuelle et reproductive
<b>UE</b>	Union européenne

# Liste des encadrés

## **Normes**

Définitions de l'Organisation mondiale de la santé – **page 11**

Définition dans les principes de Yogyakarta – **page 12**

Le Forum Génération Égalité et la coalition d'action sur la liberté à disposer de son corps et la santé et les droits sexuels et reproductifs – **page 14**

Objectifs de Développement durable – **page 16**

Le cadrage régional porté par l'Union africaine : le protocole de Maputo – **page 17**

Paquet essentiel d'interventions de santé sexuelle et reproductive selon la définition Guttmacher-Lancet – **page 29**

La Convention d'Istanbul – **page 44**

Les législations concernant les pratiques dites des « thérapies de conversion » – **page 51**

## **Programmes bilatéraux et société civile**

Les projets d'appui au secteur de la santé PASST 2 et PASST 3 au Tchad – **page 29**

Le partenariat de Ouagadougou (PO) – **page 31**

Le premier contrat à impact de développement français soutient la gestion de l'hygiène menstruelle en Éthiopie – **page 34**

*C'est la vie !*, la sitcom d'éducation à la santé sexuelle et reproductive par le divertissement – **page 39**

Le projet Nengo de prise en charge des victimes de violences sexuelles, Centrafrique (AFD) – **page 45**

Les projets FISONG financés par l'AFD : Lutter contre les violences gynécologiques et obstétricales (VGO) au Sénégal et en Guinée – [page 47](#)

Fonds de soutien aux organisations féministes – [page 58](#)

She Decides – [page 59](#)

## ***Initiatives multilatérales***

Initiative sur la place des femmes dans le secteur de la santé et des soins – [page 19](#)

Programme du FNUAP en Irak – [page 46](#)

Le programme Our Rights, Our Lives, Our Future ou « O3 » – [page 37](#)

Le programme conjoint FNUAP-UNICEF « Élimination des mutilations sexuelles féminines : accélérer le changement » – [page 46](#)

Le Fonds mondial pour les survivants et survivantes de violences sexuelles liées aux conflits – [page 53](#)

L'initiative Équipe Europe DSSR en Afrique subsaharienne – [page 59](#)

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM) – [page 64](#)

L'Initiative – [page 65](#)

UNITAID et sa priorité dédiée pour la santé des femmes et des enfants – [page 66](#)

Le partenariat mondial pour l'éducation (PME) – [page 67](#)

## ***Engagements FGE***

Shaping Equitable Market Access for Reproductive Health (SEMA) – [page 31](#)

Le programme UNFPA Supplies – [page 32](#)

Le centre ODAS : Organisation du dialogue pour l'avortement sécurisé – [page 42](#)

Les engagements financiers de la France pour la mise en œuvre de ces priorités – [page 56](#)

Le Fonds français Muskoka – [page 63](#)



**Ministère de l'Europe  
et des Affaires étrangères**

37 quai d'Orsay  
75007 Paris

[diplomatie.gouv.fr](http://diplomatie.gouv.fr)