



LES DROITS ET LA SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS AU CŒUR DES POLITIQUES ÉTRANGÈRES FÉMINISTES

NOTE DE POSITIONNEMENT EN VUE DES 25 ANS DE LA CONFÉRENCE
MONDIALE SUR LES FEMMES DE BEIJING, LE FORUM GÉNÉRATION ÉGALITÉ

En 1995, 189 États adoptaient à l'unanimité la Déclaration et le Programme d'action de Beijing, principal document de politique mondiale en faveur de l'égalité des sexes et de l'émancipation des femmes. Après la Conférence internationale sur la population et le développement de 1994, cela a constitué une étape importante pour la reconnaissance progressive des droits et de la santé sexuels et reproductifs (DSSR) au niveau international, en affirmant que les femmes sont « maîtresses de leur sexualité ». Depuis, aucune conférence mondiale, aucune discussion sur ce texte n'ont été jugées possibles par les États et la société civile, dans la crainte d'un recul sur ces droits. La France, le Mexique et ONU Femmes ont décidé de célébrer les 25 ans de ce temps clé, à travers le Forum Génération Égalité (FGE). Afin de renouveler les engagements pris en faveur de ces droits et d'accélérer leur mise en œuvre dans le cadre de coalitions d'action qui leur seront dédiées, le Planning familial, Equipop et Médecins du Monde-France, qui défendent ensemble les DSSR depuis plusieurs années, proposent des recommandations spécifiques sur ces enjeux centraux pour l'égalité femmes-hommes.

NOS RECOMMANDATIONS EN 3 POINTS CLÉS

Ces recommandations s'appliquent au processus du FGE et au contenu du sommet, mais également aux coalitions d'action qui en découleront (et principalement la coalition DSSR). Le prérequis étant que ces éléments soient **co-construits avec la société civile, et notamment les associations féministes**.



PROMOTION D'UNE APPROCHE HOLISTIQUE DES DSSR

Adopter la définition intégrale du concept de DSSR (telle que définie par la Commission [Guttmacher-Lancet](#)) ; intituler la coalition d'action « [Liberté à disposer de son corps et droits et santé sexuels et reproductifs](#) » ; insister sur la participation des jeunes, et notamment des adolescentes ; [co-construire avec les associations féministes](#) les politiques publiques en matière de DSSR et d'égalité femmes-hommes ; favoriser les approches transformatives, et plus spécifiquement l'éducation complète à la [sexualité \(ECS\)](#) [comme levier d'action prioritaire](#).



RENFORCER L'ENVIRONNEMENT POLITIQUE ET LÉGAL POUR UN ACCÈS UNIVERSEL ET COMPLET AUX DSSR

Application intégrale du paquet de soins complet, avec une vigilance particulière sur l'accès à la [contraception d'urgence](#) et à l'[avortement médicalisé](#) ; investir dans les [innovations d'approches et de pratiques](#) ; renforcer le [plaidoyer](#) dans ses dimensions internationale et nationale ; intégrer les [DSSR comme dimension transversale](#) de toutes les coalitions d'action du Forum Génération Égalité.



ASSURER UN FINANCEMENT NATIONAL ET INTERNATIONAL DURABLE

qui donne pleinement accès aux services essentiels de santé sexuelle et reproductive. Accroître les [financements alloués aux mouvements féministes](#) ; intensifier l'implication des États dans les [initiatives régionales et internationales en faveur des DSSR](#) ; maximiser l'[impact des fonds multilatéraux](#) en améliorant l'intégration de l'approche DSSR et en y associant des moyens financiers.

Les droits et la santé sexuels et reproductifs (DSSR) portent sur des aspects fondamentaux de la vie de la personne : son corps, sa sexualité, sa santé, ses relations, le fait de se marier ou non, et le fait d'avoir ou non des enfants. Droits humains essentiels, les DSSR constituent également une composante majeure de la lutte contre les inégalités liées au genre. Protéger et garantir l'exercice des DSSR pour toutes et tous permet d'enclencher un cercle vertueux dans l'ensemble de la société, et de franchir une étape importante vers un développement juste et durable.

Au cours des vingt-cinq dernières années, les gouvernements et institutions internationales ont pris conscience de la nécessité d'inscrire les DSSR dans leurs priorités d'action. Plusieurs textes adoptés par de nombreux pays témoignent de cet engagement et fournissent un cadre stratégique pour la mise en place de projets en santé sexuelle et reproductive et la promotion des droits sexuels et reproductifs. Ces avancées se sont également traduites par un assouplissement, depuis la Conférence de Beijing en 1995, des législations sur l'avortement dans une cinquantaine de pays.

I. DÉFENDRE L'APPROCHE DES DROITS ET SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS DANS SON INTÉGRALITÉ

1. « LE PRIVÉ EST POLITIQUE ! », LES LUTTES FÉMINISTES POUR LE DROIT À DISPOSER LIBREMENT DE SON CORPS : ÉMERGENCE DES DSSR.

Le **droit de disposer de son corps** comprend le droit pour chaque personne de vivre sa vie sexuelle sans contrainte ni discrimination liée à son orientation sexuelle ou à son identité de genre.

La reconnaissance des DSSR a été le **résultat de longues mobilisations féministes**, qui ont permis de faire reconnaître un droit : celui de disposer librement de son corps, notamment par le droit à la contraception et à l'avortement, considérés comme étant indissociables.

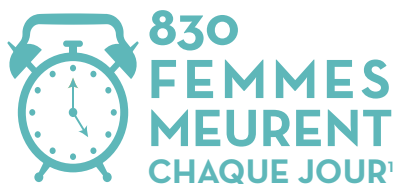
Les mouvements féministes ont permis de faire des questions liées à la sexualité des questions politiques, et de la **promotion des DSSR un projet politique à part entière**. Ils ont mis en lumière les rapports de domination qui existent entre les femmes et les hommes dans la sphère privée, et leurs liens avec la perpétuation d'inégalités et de violences systémiques, dans la sphère sociale, politique, économique, judiciaire.

2. INSCRIPTION AU SEIN DES NORMES INTERNATIONALES

Cadre théorique des DSSR

Le terme normatif de « DSSR », qui fait aujourd'hui foi dans de nombreux textes de référence, est la traduction juridique et normative des revendications de ces mouvements féministes.

Il s'agit d'une **approche globale** qui repose sur le droit de disposer de son corps et de pouvoir décider librement pour tout ce qui relève de la sexualité et de la procréation. Cela ne se limite donc pas à l'absence de maladies, mais recouvre d'autres aspects fondamentaux comme **l'éducation complète à la sexualité, l'accès à la contraception, la santé maternelle, la prévention et la prise en charge des violences sexistes et sexuelles**. L'approche DSSR implique une **vision positive de la sexualité et de la reproduction**, qui reconnaît le rôle joué par les relations sexuelles sources de plaisir, 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



DU FAIT DE COMPLICATIONS LIÉES À LA GROSSESSE OU L'ACCOUCHEMENT ET QUI AURAIENT NORMALEMENT DÛ ÊTRE ÉVITÉES.

LES COMPLICATIONS PENDANT LA GROSSESSE ET L'ACCOUCHEMENT SONT LA PRINCIPALE CAUSE DE DÉCÈS POUR LES JEUNES FILLES ÂGÉES DE 15 À 19 ANS DANS LE MONDE¹



214 MILLIONS DE FEMMES

QUI PRÉFÉRERAIENT DIFFÉRER OU ÉVITER UNE GROSSESSE N'ONT TOUJOURS PAS ACCÈS À UNE CONTRACEPTION SÛRE ET EFFICACE³

1. Global, regional, and national levels and trends in maternal mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis by the UN Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group. Alkema L, Chou D, Hogan D, Zhang S, Moller AB, Gemmill A, et al. Lancet. 2016; 387 (10017): 462-74.

2. OMS, 2020

3. OMS, 2018

*« Nous ne voulons pas servir de décor.
Nous voulons une participation effective des jeunes féministes.
Une diplomatie est féministe pour moi lorsqu'on écoute les jeunes activistes féministes et
lorsqu'on les implique dans l'élaboration ou la mise en œuvre des programmes, des lois et de
toutes les politiques qui concernent les féministes. »*

Hadja Idrissa Bah, ex-présidente du club des jeunes filles leaders de Guinée

qui rendent ces droits effectifs. Ces droits sont **universels, indivisibles et inaliénables**.

Déclinaison opérationnelle

La déclinaison opérationnelle de l'approche DSSR consiste à repenser l'offre de services de prévention, conseils et soins dans un parcours de santé, un « continuum de soins » : prévention et prise en charge des grossesses non désirées et des IST/VIH, suivi prénatal et prévention de la transmission de la mère à l'enfant, accouchement assisté, suivi postnatal et accès au traitement.

Cette approche opérationnelle doit s'articuler conjointement avec des mesures politiques (abrogation des lois discriminantes ou limitant l'accès aux services de SSR) et sociales (travail de déconstruction des stéréotypes de genre et des rapports de domination fondés sur le genre).

Paquet essentiel d'interventions de santé sexuelle et reproductive¹

- ➔ Éducation complète à la sexualité.
- ➔ Conseil et services couvrant un éventail de contraceptifs modernes, avec un nombre minimum et des 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 et l'infertilité.
- ➔ Information, conseil et services de santé et bien-être sexuels.

SOUTENIR LES RÉSEAUX DE JEUNES FÉMINISTES EN AFRIQUE DE L'OUEST FRANCOPHONE

Mener une politique étrangère féministe, c'est aussi soutenir les réseaux féministes dans le monde, qui jouent un rôle de première ligne dans la promotion des DSSR au niveau communautaire et dans leur intégration dans l'agenda politique au niveau national et global. En Afrique de l'Ouest francophone, ces réseaux se heurtent souvent à diverses difficultés qui les empêchent de faire entendre leur voix. La première difficulté est linguistique – la plupart de ces processus étant anglophones – les autres relèvent d'un manque de soutien politique et financier. Depuis plus de vingt ans, Equipop se mobilise en Afrique de l'Ouest francophone en partenariat avec des associations de jeunes féministes, pour faciliter leur participation à ces processus. Depuis 2018, plus spécifiquement, Equipop accompagne le réseau de Jeunes féministes d'Afrique de l'Ouest, qui rassemble des jeunes féministes, en grande majorité des femmes entre 20 et 25 ans, engagées dans 8 pays, qui se mobilisent collectivement pour prendre part aux processus politiques qui les concernent (G7 2019, conférence de reconstitution du Fonds mondial). En participant à la construction des politiques publiques de développement et de solidarité internationale, ces réseaux contribuent à une meilleure identification des besoins dans la région et à l'élaboration de réponses justes et adaptées. La participation de ces réseaux au Forum Génération Égalité, y compris dans l'élaboration des contenus des coalitions d'action, est indispensable. À plus long terme, ils doivent être associés à la définition de la politique étrangère féministe française.

1. Ce paquet est extrait tel quel du Rapport de la Commission Guttmacher-Lancet : Accélérer le progrès : santé et droits sexuels et reproductifs pour tous, 2018

« Partout dans le monde, les droits des femmes sont menacés. En particulier ces droits qu'on appelle "les droits sexuels et reproductifs", qui constituent la traduction juridique d'exigences inscrites au cœur des mobilisations pour les droits des femmes : pouvoir disposer librement de son corps ; ne pas vivre dans la crainte des violences ; avoir la possibilité – mais aussi les ressources – de choisir si l'on veut, ou non, des enfants et le cas échéant, à quel moment de son existence. »

Jean-Yves Le Drian, Remise du Prix Simone-Veil, 3 mars 2020

II/ LA CONQUÊTE DES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS : UN PAS EN AVANT, UN PAS EN ARRIÈRE

1995 : la Déclaration de Beijing reconnaît le droit des femmes à être « maîtresses de leur sexualité »

La Déclaration et le Programme d'action de Beijing ont été adoptés lors de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes en 1995. Le programme d'action définit un ensemble de mesures prioritaires pour renforcer le pouvoir des femmes et des filles dans 12 domaines critiques (santé, violence à l'égard des femmes, développement, etc.). Il reconnaît et réaffirme expressément le droit de toutes les femmes à être maîtresses « de tous les aspects de leur santé, en particulier leur fécondité, (qui) sont un élément essentiel du renforcement de leur pouvoir d'action ». C'est la première fois qu'un texte international fait référence aux droits sexuels des femmes, sans les lier systématiquement à la reproduction. Le Programme d'action de Beijing appelle notamment les États à réviser les lois prévoyant des sanctions contre les

femmes qui ont recours à un avortement illégal.

Ces droits suscitent de **nombreuses réticences d'ordre moral, social, culturel ou religieux**. Ils touchent à des représentations collectives encore très ancrées, concernant par exemple le contrôle du corps des femmes, le rôle procréatif de la sexualité ou la façon de faire famille.

Depuis le début des années 2010 se **structure une stratégie pour faire reculer les droits humains dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive**, y compris en Europe. Elle s'attaque aux lois existantes concernant les droits humains fondamentaux en matière de sexualité et de reproduction, tels que le droit au divorce ; le droit à avoir accès à la contraception et à l'avortement ; le droit à l'égalité pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles,

GARANTIR L'ACCÈS À L'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ (ECS) : UNE APPROCHE GLOBALE, DÈS LE PLUS JEUNE ÂGE

Parce que l'ECS est un prérequis essentiel à l'émancipation et à l'égalité entre les sexes, le Planning familial anime depuis les années 1970 des séances d'éducation à la sexualité (dans les écoles, les collèges, les lycées, les Maisons familiales et rurales, les Centres de formation des apprentis, les Instituts médico-éducatifs), et forme les professionnel.le.s de santé, de l'éducation, des agents de santé communautaire à cette discipline à travers une approche par les droits.

Ces sessions d'éducation à la sexualité ont pour but de donner des informations fiables dès le plus jeune âge et d'amener les jeunes à pouvoir faire des choix éclairés, en fonction de là où ils.elles en sont. Ce sont des espaces de parole basés sur la confiance, le non-jugement et la confidentialité, qui permettent à chaque participant.e de poser ses questions, d'écouter et de s'exprimer devant les autres, d'échanger et ainsi de renforcer ses capacités à se respecter et à respecter les autres. Parce qu'elle interroge les rapports inégaux de genre et ouvre le champ des possibles, l'ECS est un maillon incontournable pour aider les jeunes à se construire, à s'autonomiser et à faire leurs propres choix, dans le respect d'autrui.

Parce que la vie sexuelle et affective des plus jeunes et des adolescent.e.s fait l'objet de nombreux tabous, le Planning a développé différents supports et référentiels expliquant et sensibilisant les parents et les enseignant.e.s sur la nécessité de promouvoir une telle éducation. Des techniques et outils d'animation variés et efficaces peuvent être utilisés : questions anonymes, discussions à partir de photos, vidéos, ouvrages de la littérature jeunesse, « arbre du genre », « jeu de la ligne », théâtre forum, etc. L'approche développée par les intervenant.e.s – élaborée au départ de façon empirique en s'appuyant sur l'analyse collective des situations et des pratiques de terrain – est aujourd'hui confortée par les organisations internationales (OMS – Unesco), qui confirment l'importance de l'approche globale de l'éducation à la sexualité.

LES COMPLICATIONS
LIÉES AU

**VIH/SIDA
SONT LA
1ÈRE CAUSE
DE DÉCÈS
DES FEMMES**

DE 15 À 49 ANS DANS LE MONDE¹.



DANS LE MONDE, PRÈS D'

**1 AVORTEMENT
SUR 2 EST
CLANDESTIN**

ET DONC À RISQUE².



ENVIRON **7 MILLIONS
DE FEMMES** SONT
HOSPITALISÉES
CHAQUE ANNÉE À LA SUITE
D'UN AVORTEMENT À RISQUE

1. ONUSIDA, "We've got the power", 2020, www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_women-adolescent-girls-and-hiv_en.pdf "AIDS-related illnesses remain the leading cause of death globally for women aged 15 to 49 years"

2. [Abortion Worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal Access](#); Guttmacher Institute, 2018

trans et intersexes (LGBTI) ; ou encore le droit de changer de genre ou de sexe, sans craindre de répercussions légales. Ce mouvement a attiré plus d'une centaine d'organisations anti-droits humains, anti-droits des femmes et anti-LGBTI, répandues dans plus de 30 pays européens¹.

En parallèle, au niveau global, les financements pour les politiques de développement et de solidarité internationale en matière de DSSR ont souffert de **coupes budgétaires importantes**, notamment sous l'effet de la réintroduction du **Global Gag Rule** (« règle du bâillon mondiale »).

Face à ces reculs, ou « retour de bâtons », les **mouvements féministes se sont mobilisés** partout dans le monde. Du mouvement mondial #MeToo aux marches #NousToutes contre les violences faites aux femmes en France, en passant par les manifestations contre les féminicides au Mexique, ou encore les mobilisations tunisiennes pour l'égalité face à l'héritage, les mouvements féministes sont en train de

transformer en profondeur les rapports de pouvoir entre les femmes et les hommes. Des avancées législatives ont également été significatives. S'il y a eu quelques régressions de lois sur l'avortement, au cours des vingt-cinq dernières années, 50 pays ont assoupli leurs législations, parmi lesquels 16 ont retiré toute barrière juridique à l'interruption volontaire de grossesse.

Quelques avancées de la Conférence de Beijing en matière de droits sexuels et reproductifs :

- ➔ Décider librement et de manière responsable de tous les aspects de la sexualité.
- ➔ Ne subir aucune discrimination, coercition ou violence dans la vie sexuelle.
- ➔ Décider librement du nombre d'enfants souhaité, de l'espacement et du moment des naissances et disposer de l'information, de l'éducation et des moyens nécessaires pour le faire.

AVORTEMENT : UNE APPROCHE DE RÉDUCTION DES RISQUES (RDR) POUR MDM EN RDC

À Kinshasa (République démocratique du Congo), près de 60 % des grossesses ne sont pas désirées, plus de 30 % se terminent par des avortements non sécurisés, responsables de près de 20 % de la mortalité maternelle. Depuis novembre 2018, MdM a développé, en collaboration avec le ministère de la Santé congolais, une approche de RdR apportant une réponse aux demandes d'avortements. Un réseau de référencement a été créé autour de trois acteurs principaux : travailleurs communautaires, centres de santé et pharmaciens, tous formés à la clarification des valeurs sur l'avortement et l'approche de RdR. Par ce biais, les femmes et les filles souhaitant avorter reçoivent des informations de qualité non jugeantes sur l'utilisation du misoprostol. La qualité du misoprostol est assurée en amont par une cartographie et une évaluation des fournisseurs. Si nécessaire, les soins après avortement (SAA) sont fournis dans les centres de santé et les patientes y sont référencées par le réseau. Dix-huit mois de projet ont permis à environ un millier de femmes de bénéficier de soins d'avortements complets, aucune complication majeure n'a été enregistrée, plus de 80 % ont bénéficié de contraception postavortement. Ce projet est construit autour d'une forte approche communautaire et permet également de nourrir un plaidoyer pour l'application du Protocole de Maputo et, plus largement, pour la suppression des barrières légales à l'IVG.

1. Le rapport intitulé « [Restaurer l'ordre naturel](#) » du Forum parlementaire européen sur la population et le développement (EPF, 2018) détaille ces nouveaux mouvements.

III/ NOS RECOMMANDATIONS POUR LE FORUM GÉNÉRATION ÉGALITÉ

Ces recommandations s'appliquent au processus du FGE et au contenu du sommet, mais également aux coalitions d'action qui en découleront (et principalement la coalition DSSR). Le prérequis étant que ces éléments soient **co-construits avec la société civile, et notamment les associations féministes.**



1. PROMOTION D'UNE APPROCHE HOLISTIQUE DES DSSR

➔ **Adopter, appliquer et promouvoir la définition intégrale du concept de DSSR** (telle que définie par la **Commission Guttmacher-Lancet**), sans la limiter aux questions de contraception et avec une attention particulière aux droits sexuels et reproductifs. Pousser pour une intégration du concept de DSSR au sein des textes internationaux onusiens, en faisant évoluer le langage dit agréé des Nations unies.

➔ **Intituler la coalition d'action « Liberté à disposer de son corps et droits et santé sexuels et reproductifs »**, plus en ligne avec le langage utilisé par la France dans le cadre de sa diplomatie féministe et en phase avec des terminologies qui font référence aujourd'hui (OMS et Guttmacher-Lancet).

➔ **Insister sur la participation des jeunes, et notamment des adolescentes**, à la construction, à la mise en œuvre et au suivi des politiques en matière de DSSR, santé et égalité femmes-hommes. En d'autres termes, sortir d'une approche où les jeunes sont considéré·e·s comme des « bénéficiaires » pour évoluer vers une approche où ils-elles sont acteurs-trices de leur santé.

➔ **Co-construire avec les associations féministes** les politiques publiques en matière de DSSR et d'égalité femmes-hommes.

➔ Favoriser les approches transformatives, et plus spécifiquement **l'éducation complète à la sexualité (ECS)**. L'ECS permet d'agir sur tous les déterminants des DSSR, en questionnant les rapports sociaux de sexe et les stéréotypes de genre. Elle ne se limite pas à une approche sanitaire. Elle englobe non seulement les questions liées à la santé, mais aussi aux droits des populations qui font face à de multiples discriminations (personnes LGBTQI+ notamment), et contribue à la prévention et à la lutte contre les violences sexuelles et sexistes. À ce titre, l'ECS ne devrait pas être une sous-thématique de la coalition, mais **un levier d'action prioritaire.**

Nos recommandations s'inscrivent dans les cadres de référence en matière de DSSR, et notamment celui du Guttmacher-Lancet, qui préconise de :

« Valoriser les composantes des DSSR souvent négligées dans la mise en œuvre des programmes mais qui impactent pourtant de nombreuses personnes. Notamment :

- ➔ Assurer l'accès à **des services d'avortement sans risque et libéraliser les lois sur l'avortement.**
- ➔ Assurer l'accès des **adolescent·e·s à l'information et aux services de santé sexuelle et reproductive**, sans discrimination.
- ➔ Opposer à la violence sexuelle et de genre des politiques, des services et des programmes de prévention utiles.
- ➔ Engager le soutien des hommes au profit de la santé, des droits et de l'autonomie des femmes et répondre aux **besoins en matière de DSSR des hommes.**

Soutenir davantage les groupes souvent marginalisés, défavorisés ou sujet à discrimination :

➔ Protéger la santé et les droits sexuels et reproductifs des populations déplacées et réfugiées et renforcer les services dans les contextes humanitaires.

➔ Reconnaître les besoins en DSSR des personnes d'orientations sexuelles, identités et expressions de genre et caractéristiques sexuelles diverses et y répondre.

Encourager les **changements de lois, politiques et normes et structures sociales** qui aident généralement à comprendre, protéger et réaliser ses droits sexuels et reproductifs personnels et à respecter ceux d'autrui.

Assurer un financement national et international durable qui donne pleinement accès aux services essentiels de santé sexuelle et reproductive. »



2. RENFORCER L'ENVIRONNEMENT POLITIQUE ET LÉGAL POUR UN ACCÈS UNIVERSEL ET COMPLET AUX DSSR

➡ Veiller à l'application intégrale du paquet de soins complet, avec une attention au respect du principe de libre choix, notamment en matière de contraception, et en accordant une vigilance particulière aux manques actuels, comme ceux dans l'accès à la **contraception d'urgence et à l'avortement médicalisé**. Cela peut par exemple passer par l'autorisation de mise sur le marché du pack misoprostol pour les soins postavortement, ou la formation des professionnel-le-s de santé sur les soins postavortement.

➡ **Investir dans les innovations d'approches** (ex : les approches dites « intégrées » VIH/DSSR ; démedicalisation et délégation des tâches) **et de pratiques** (ex : contraception masculine). Garder à l'esprit que l'outil permet le changement de norme sociale, tout autant que le changement de norme sociale permet l'outil.

➡ **Renforcer l'axe Plaidoyer dans sa dimension internationale** en créant un front commun en faveur des DSSR, au niveau régional comme en Afrique francophone, **et dans sa dimension nationale**, en travaillant à l'amélioration des cadres légaux (ex: abroger les lois qui criminalisent l'accès à l'avortement, les personnes LGBTQI+ ou encore les travailleur-ses du sexe) et socioculturels.

➡ Intégrer les **DSSR comme dimension transversale** de toutes les coalitions d'action du Forum Génération Égalité.



3. ASSURER UN FINANCEMENT NATIONAL ET INTERNATIONAL DURABLE QUI DONNE PLEINEMENT ACCÈS AUX SERVICES ESSENTIELS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

➡ Accroître les **financements alloués aux mouvements féministes**, qui jouent un rôle de premier plan dans la promotion des DSSR, au niveau national et international, à travers les budgets nationaux et les politiques de développement et de solidarité internationale. Veiller, avec les associations féministes, à la mise en place de mécanismes de financement souples, adaptés à leurs besoins, leur mode d'action et à la réalité de leur quotidien.

➡ Intensifier l'implication des États dans les **initiatives régionales et internationales** en faveur des DSSR (Partenariat de Ouagadougou, Fonds français Muskoka, *She Decides*) et augmenter les financements à destination des fonds multilatéraux dédiés, notamment les agences ONU Femmes et FNUAP.

➡ **Maximiser l'impact des fonds multilatéraux** en améliorant l'intégration de l'approche DSSR et en y associant des moyens financiers (notamment au sein du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme).

DIALOGUE POUR L'AVORTEMENT SÉCURISÉ EN AFRIQUE FRANCOPHONE

Après plusieurs décennies de quasi-absence d'investissement dans le domaine des soins et du plaidoyer pour l'avortement sécurisé en Afrique francophone, le nombre de projets sur la question a augmenté ces dernières années (organisations d'assistance technique, exécutants, fournisseurs de services et un nombre croissant de bailleurs de fonds). Le constat d'un chevauchement entre les différents projets, tant dans les activités que sur les lieux d'intervention - ou de l'absence de ces projets - a conduit Equipop, Ipas, Médecins du Monde (MdM), Pathfinder International et Reproductive Health Supplies Coalition (RHSC) à s'unir afin d'organiser en décembre 2019 un dialogue sur l'avortement sécurisé, premier en Afrique francophone, sur le modèle de ceux réalisés en Suède en 2016, en Suisse, au Sénégal et au Rwanda en 2018 et au Royaume Uni début 2019. L'objectif était de réunir les acteur.rices afin de réfléchir à une meilleure coordination des activités et de répondre aux besoins de programmation locale de façon plus efficace et pertinente. Construite autour de 6 éléments (l'offre de service, l'environnement légal et politique, la sécurité des produits, l'engagement communautaire, la recherche et les campagnes et le plaidoyer), cette initiative vise à se pérenniser à travers la création d'un mouvement, permettant l'échange de bonnes pratiques et la coordination dans la région.

Le Forum Génération Égalité : vers des politiques étrangères féministes ?

En 2020-2021, la France et le Mexique organisent le Forum Génération Égalité, en partenariat avec ONU Femmes France pour célébrer les 25 ans de la Conférence de Beijing et renforcer l'engagement des États en faveur de ses objectifs. Entre 1995 et 2020, le contexte international a profondément changé. Les négociations au niveau de l'ONU sont de plus en plus complexes, et de nouvelles alliances se créent. Des États tels que la Suède, le Canada, la France ou le Luxembourg se sont engagés à adopter une diplomatie, voire une politique étrangère, féministe. Ces visions demeurent encore trop limitées.

Le Forum Génération Égalité doit être une opportunité pour asseoir résolument le positionnement de la France du côté des diplomaties fers de lance des DSSR, dans la droite ligne de l'adoption en 2019 d'une diplomatie française féministe. La France doit jouer un rôle de pilote dans la coalition DSSR, en veillant à la promotion d'une approche DSSR holistique, et en impulsant des changements politiques, législatifs et des engagements financiers.



Contacts :

MdM : Marie Lussier marie.lussier@medecinsdumonde.net

Equipop : Nicolas Rainaud nicolas.rainaud@equipop.org

Le Planning familial : Sharlen Sezestre sharlen.sezestre@planning-familial.org