

# **DROITS ET SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS : POUR UN DOUBLEMENT DES ENGAGEMENTS FINANCIERS DE LA FRANCE**

## **NOTE DE POSITIONNEMENT EN VUE DU FORUM GÉNÉRATION ÉGALITÉ**

**Pour être à la hauteur des discours portés et du leadership politique français sur les questions de droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR) au sein des enceintes internationales, nos associations demandent que la France s'engage à doubler le niveau actuel de ses financements internationaux en faveur des droits et santé sexuels et reproductifs, en consacrant a minima 200 millions d'euros annuels à ces enjeux sur la période 2021-2026.**

Les DSSR sont une traduction dans les politiques publiques de revendications portées depuis toujours par les mouvements féministes. Ce sont à la fois des libertés individuelles fondamentales et des éléments indispensables pour tendre vers un projet de société féministe. Depuis quelques années, la France a amorcé un tournant dans sa politique étrangère, et passe progressivement d'une approche démographique à une approche basée sur les droits humains, un tournant indispensable pour atteindre les Objectifs de Développement Durable. Cette évolution doit se poursuivre dans tous ses cadres stratégiques et opérationnels si la France souhaite accompagner les changements sociétaux vers l'égalité de genre, et asseoir sa crédibilité dans le paysage des diplomaties dites féministes.

droits et santé sexuels et reproductifs reste insuffisante par rapport aux enjeux. Chaque année, dans les régions en développement, 30 millions de femmes continuent d'accoucher en dehors des établissements de santé, 35 millions avortent dans des conditions dangereuses, et 218 millions désirant éviter une grossesse n'ont pas accès à une contraception moderne. Chaque année, ce sont 70 000 adolescentes qui meurent des suites de complications liées aux grossesses et aux accouchements : il s'agit de la deuxième cause de décès des filles de 15 à 19 ans dans le monde<sup>1</sup>. 35% des femmes déclarent avoir été victimes au moins une fois de violences physiques et/ou sexuelles<sup>2</sup>. À l'image de leur invisibilisation, les données manquent cruellement pour les populations stigmatisées. À titre d'exemple, en France, 63 % des personnes trans interrogées auraient renoncé à des soins suite à des discriminations ou par peur de préjugés<sup>3</sup>. La pandémie de Covid-19 n'a fait qu'aggraver ces constats, et a renforcé les barrières auxquelles les femmes, les filles et les groupes marginalisés étaient déjà confrontés pour accéder à leurs DSSR. Un investissement massif en faveur des DSSR est donc plus que jamais urgent et nécessaire, sans quoi l'égalité de genre et les Objectifs de Développement Durable (ODD) ne seront pas atteints.

Afin que son leadership en faveur des DSSR puisse pleinement se traduire, la France doit assortir ses engagements internationaux de mesures financières concrètes. Nos organisations demandent un doublement des financements alloués aux DSSR, accompagné d'un ciblage précis vers une approche holistique du sujet.

## **I- ASSURER UN FINANCEMENT INTERNATIONAL DURABLE QUI DONNE PLEINEMENT ACCÈS AUX SERVICES ESSENTIELS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE**

Ce leadership français doit tout d'abord se traduire par des financements. Alors que le Président Emmanuel Macron déclare faire de l'égalité femmes-hommes une priorité de son quinquennat et affiche un soutien de plus en plus affirmé en faveur de l'accès des femmes et des filles à leurs droits et santé sexuels et reproductifs à l'international, l'aide publique au développement de la France en la matière demeure encore insuffisante, notamment par rapport à d'autres donateurs champions. Selon une récente étude s'appuyant sur les dernières données de l'OCDE concernant l'aide allouée aux DSSR<sup>4</sup>, le

<sup>1</sup> Organisation Mondiale de la Santé, Février 2018

<sup>2</sup> <https://www.unwomen.org/fr/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>

<sup>3</sup> Enquête menée par l'association Chrysalide, 2011.

<sup>4</sup> <https://donortracker.org/insights/generation-equality-trends-decade-donor-funding-srhr>

Royaume-Uni, les Pays-Bas, et le Canada, qui comptent parmi les principaux donateurs, ont une aide bilatérale estimée respectivement à hauteur de 554 millions de dollars, 255 millions de dollars et 221 millions de dollars pour l'année 2019. A titre de comparaison et toujours selon cette même étude, cette année-là, la France consacrait moins de 50 millions de dollars de son aide bilatérale aux DSSR, derrière le Danemark - également champion de la coalition d'action DSSR - qui y consacrait 61,5 millions de dollars.

Nos associations reconnaissent le positionnement fort et ambitieux porté par la France auprès des partenaires de la Coalition d'action DSSR en faveur de nouvelles dynamiques et actions communes à la fois audacieuses et progressistes. Nous rappelons cependant qu'il sera indispensable que la France accompagne ce leadership de financements supplémentaires substantiels en faveur des DSSR pour être à la hauteur de ses discours, apparaître comme une actrice crédible et légitime sur ces enjeux sur la scène internationale et rendre réellement opérationnelles les ambitions qu'elle porte. D'autre part, il s'agit de mettre un effort financier particulier sur les actions et initiatives véritablement transformatives, c'est-à-dire celles qui agissent sur les fondements des inégalités et qui remettent en cause le système patriarcal qui opère encore dans les sociétés et dans les systèmes de santé partout dans le monde. Un bond des financements français sur ces leviers encore largement sous-financés fera une réelle différence.

➔ **Augmenter les investissements de l'aide publique au développement de la France en faveur des droits et santé sexuels et reproductifs, à hauteur du doublement du niveau actuel de financement.** La comptabilisation des montants alloués par les pays donateurs en faveur des DSSR variant énormément d'une méthodologie à l'autre, nous avons choisi de nous appuyer sur les données rapportées par la France auprès de Countdown 2030 Europe en 2020. Selon ces dernières, corroborées par les propos tenus par le Ministre de l'Europe et des Affaires étrangères Jean-Yves Le Drian lors de la remise du rapport du Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes consacré à la diplomatie féministe le 18 novembre 2020, la France a consacré 97 millions d'euros de son aide publique au développement (APD) aux droits et santé sexuels et reproductifs en 2019. Afin d'être à la hauteur du leadership qu'elle entend porter, nous attendons de la France qu'elle s'engage à doubler le niveau actuel de ses financements en faveur des droits et santé sexuels et reproductifs, en consacrant donc a minima 200 millions d'euros annuels en faveur des DSSR sur la période 2021-2026. Cette augmentation devra être issue de financements additionnels et, en cohérence avec la Stratégie sur les enjeux de population, de droits et de santé sexuels et reproductifs (2016-2020) et afin d'assurer une bonne complémentarité de l'aide, bénéficier aux deux volets bilatéral et multilatéral de l'APD française.

➔ **Ce doublement des investissements de la France en faveur des DSSR devra contribuer à :**

- **Renforcer les fonds, organismes et structures multilatérales existantes.** Le doublement des financements de la France en faveur des DSSR devra prioritairement contribuer à augmenter de manière

substantielle le soutien financier en faveur de fonds multilatéraux dédiés, notamment les agences onusiennes telles que le Fonds des Nations unies pour la population ou le Partenariat UNFPA Supplies - toutes deux dotées d'une expertise solide et reconnue en la matière. Cela doit également permettre d'augmenter les financements de la France en faveur d'initiatives existantes telles que le Fonds français Muskoka, qui présente l'intérêt de contribuer au renforcement de dynamiques multi-acteurs et auquel la France ne contribue actuellement plus qu'à hauteur de 10 millions d'euros annuels. Augmenter ses investissements via la composante multilatérale permettra à la France de renforcer son influence et sa responsabilité au sein des enceintes internationales et donc son leadership sur les enjeux relatifs aux droits et santé sexuels et reproductifs.

- **Augmenter le soutien financier de la France aux associations féministes, aux mouvements de femmes, aux organisations communautaires, aux organisations de jeunesse -notamment dirigées par des adolescent.e.s- et organisations de DSSR et systématiser les processus de co-construction des politiques publiques.** 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 cibles. Or, elles demeurent largement sous-financées et doivent trop souvent composer avec "les moyens du bord". A l'instar du réseau de MAMA, de Women on waves, Women on web ou encore la Fédération Internationale pour la Planification Familiale IPPF, y compris les associations et structures locales, ces mouvements sont centraux dans l'amélioration de l'accès des femmes, des adolescentes, des filles et personnes concernées aux services d'avortement sûr ou de contraception. A ce titre, le Fonds de soutien aux Organisations Féministes (FSOF), copiloté par le MEAE et l'Agence française de développement, doit faire l'objet de financements renouvelés dans la durée. Il s'agit donc pour la France d'augmenter son soutien à ces organisations à travers la mise en place de mécanismes de financement flexibles, pluriannuels, adaptés à leurs besoins et facilement accessibles ainsi que de prendre en compte leur mode d'action et les réalités de leur quotidien à toutes les échelles, via les différents canaux de l'aide internationale française et de co-construire ses politiques féministes avec elles.
- **Financer des organismes, associations et fonds qui contribuent au renforcement durable des systèmes de santé pour assurer un accès de toutes les femmes, adolescentes, filles, personnes trans et personnes marginalisées aux paquets de soins essentiels en matière de santé sexuelle et reproductive.** Les systèmes de santé, sur tous les territoires et y compris en situation d'urgence, doivent avoir la capacité de mettre à disposition des services de DSSR complets, adaptés à l'âge et au genre, capables de délivrer un paquet minimum de soins essentiels dans un environnement protecteur, notamment des avortements sécurisés et des soins post-avortement. Ce renforcement doit comprendre une meilleure intégration (notamment via le référencement) et une plus grande reconnaissance des systèmes communautaires de qualité existants sur ces questions. Pour cela, la France doit investir durablement dans le renforcement des systèmes de santé, notamment dans la recherche et les informations sanitaires, dans le

recrutement et la formation de personnels de santé, en assurant la disponibilité d'intrants dans les

4

chaînes d'approvisionnement du secteur public, ou encore en garantissant l'adéquation et le bon équipement des structures de santé.

- **Renforcer les financements dits "intégrés" dans les fonds multilatéraux, en abordant conjointement les enjeux VIH/DSSR/Violences Basées sur le Genre (VBG).** La France doit utiliser ses leviers diplomatiques pour exiger une augmentation des financements pour les interventions dites « intégrées » VIH/DSSR dans les fonds multilatéraux, à commencer par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. L'intégration des services DSSR et VIH est actuellement un des points faibles identifiés par le Fonds mondial lui-même dans sa réponse à la pandémie. La prévention et la prise en charge des violences basées sur le genre doit, en particulier, faire l'objet d'une priorisation politique et financière.
- **Financer prioritairement les enjeux négligés des droits et santé sexuels et reproductifs.** La France doit attribuer ses financements selon une double logique. Tout d'abord, en priorisant et adaptant les programmes aux personnes discriminées et/ou en situation de vulnérabilité, notamment les jeunes (filles et adolescentes en particulier), personnes LGBTQI+, personnes vivant avec un handicap, personnes vivant avec le VIH, travailleur·euse·s du sexe/personnes prostituées, personnes réfugiées, déplacées et migrantes, personnes vivant dans un contexte de crise/conflit. D'autre part, elle doit aussi travailler à renforcer ses financements thématiques, avec une aide ciblée sur certaines composantes des DSSR insuffisamment financées et portées politiquement telles que la prise en charge de l'infertilité, l'accès gratuit et/ou remboursé à 100% à la PMA pour tou·te·s, la santé et l'hygiène menstruelles, les violences gynécologiques ou le « dégenrage » des corps, organes et fonctions reproductives dans le vocabulaire et dans les actes de santé proposés. Sur ces enjeux, une attention particulière devra être portée aux personnes trans, qui devront également être associées à l'élaboration des politiques.
- **Investir dans les innovations d'approches et de pratiques** telles que les approches dites « intégrées » VIH/DSSR, la démedicalisation et délégation des tâches ou encore la contraception pénienne. Investir dans ces approches permettra de multiplier les options disponibles pour chacun·e en garantissant une meilleure qualité de vie tout en favorisant le changement de norme sociale.
- **Investir en faveur d'approches transformatives des rapports sociaux de genre, et plus spécifiquement l'éducation complète à la sexualité (ECS), notamment au travers de l'élaboration de programmes et normes nationales en matière d'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 englobe non seulement les questions liées à la santé, à la connaissance du corps, à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, mais elle contribue également à la prévention et à la lutte contre les violences basées sur le genre. Cette éducation doit être dispensée dès le plus jeune âge et à chaque étape de la vie des jeunes, à travers une approche positive, globale et par les droits dans le cadre des établissements scolaires et en

dehors<sup>5</sup>, y compris dans des contextes informels et grâce à des approches communautaires. Elle doit être co-construite par les jeunes pour garantir la cohérence des programmes et la prise en compte de leurs besoins. Des informations fiables, complètes et non stigmatisantes, en adéquation avec les standards internationaux en la matière, doivent être délivrées, y compris en utilisant les outils numériques. Les professionnel·les intervenant en milieu scolaire doivent être formé·es et équipé·es. L'éducation entre pairs, formelle et informelle (par les jeunes) doit être valorisée, financée et accompagnée techniquement, au nom de l'expertise d'usage des jeunes, dont le leadership doit être encouragé.

## II- CIBLER LES FINANCEMENTS VERS UNE APPROCHE HOLISTIQUE DES DSSR

Ces demandes financières s'articulent autour de recommandations qualitatives sans lesquelles les DSSR ne peuvent être pleinement garantis. Le doublement des financements doit s'accompagner de la promotion effective d'une approche holistique des DSSR. La France, en tant que championne de la coalition d'action sur les DSSR et porteuse d'une diplomatie féministe, doit sécuriser et promouvoir un cadre politique et légal en faveur d'un accès universel et complet aux DSSR, à l'échelle nationale autant qu'internationale.

➔ **Adopter et promouvoir une 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. Cette vision holistique des DSSR doit être défendue au sein des textes internationaux onusiens, en faisant évoluer le langage dit agréé des Nations unies ainsi qu'au sein des fonds multilatéraux tels que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. La France doit également pousser pour une meilleure implication des États dans les initiatives régionales et internationales en faveur des DSSR tels que le partenariat de Ouagadougou, le Fonds français Muskoka ou encore She Decides.

➔ **Impliquer les jeunes dans toutes leurs diversités, et notamment les filles et adolescentes, y compris celles handicapées, à la construction, à la mise en œuvre et au suivi des politiques en matière de DSSR, santé et égalité femmes-hommes et filles-garçons.** Les jeunes doivent devenir des acteur·trices de leur santé en prenant part aux décisions qui les concernent et en menant directement des activités en faveur des DSSR, telle que l'éducation complète à la sexualité par les pairs (notamment adolescent·e·s), dont l'efficacité a largement été démontrée, qu'elle soit formelle ou informelle. Pour cela, les organisations de jeunesse doivent être accompagnées

et renforcées techniquement et financièrement et le leadership des jeunes, et en particulier celui des filles, adolescentes et jeunes femmes, doit être encouragé.

➔ **Mettre un accent particulier sur la création et le maintien d'un environnement favorable pour l'accès à l'avortement sécurisé**, une des priorités politiques annoncée par la France championne de la coalition d'action DSSR. L'avortement clandestin reste la deuxième source de mortalité maternelle à travers le monde. C'est un droit systématiquement menacé et remis en cause. La contraception et l'avortement sont les facettes d'une même pièce : le droit de disposer librement de son corps. Les systèmes de santé doivent avoir la capacité de mettre à disposition des services d'avortement sécurisés et de soins post-avortement de qualité. Pour ceci, il faut investir dans l'intégralité de l'écosystème durable de l'avortement : renforcer la lutte pour l'élimination de l'ensemble des obstacles juridiques et réglementaires, renforcer la compréhension de ce qui constitue un accès facilité, légalisé et sécurisé à l'avortement en tant que droit humain par les décideur·es, mais aussi et surtout par les femmes, les filles et les communautés, investir dans la recherche et les informations sanitaires, et assurer la disponibilité d'intrants dans les chaînes d'approvisionnement du secteur public et une financiarisation pérenne.

➔ **Veiller à l'application intégrale du paquet de soins complets, avec une attention au respect du principe de libre choix et d'autodétermination de l'identité de genre**, 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 post-avortement, ou la formation des professionnel·les de santé sur les soins post-avortement.

➔ **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 socioculturels et légaux notamment pour l'abrogation des lois qui criminalisent l'accès à l'avortement, les personnes LGBTQI+ ou encore les travailleur·se·s du sexe/personnes prostituées. En ce sens, la France doit soutenir l'ambition de l'Argentine de mobiliser la coalition pour porter une action d'envergure pour la dépénalisation de l'avortement dans le monde.

➔ **Intégrer les DSSR comme dimension transversale de toutes les coalitions d'action du Forum Génération Égalité**. Les DSSR doivent être pensés comme des droits s'inscrivant dans un continuum pour atteindre l'égalité. Il est donc nécessaire que ces enjeux soient pris en compte et intégrés dans les travaux de toutes les coalitions d'action.

*Le Collectif Générations Féministes réunit plus de cinquante associations aux identités variées afin de faire entendre les voix féministes dans leur pluralité au Forum Génération Égalité et contribuer à faire de l'évènement un rendez-vous féministe et politique fort.*

Contact du Secrétariat du Collectif Générations Féministes : [secretariat-coalition2020@googlegroups.com](mailto:secretariat-coalition2020@googlegroups.com)

Membres du collectif signataires :

ACT-DTour, Action Santé Mondiale, Alliance des avocats pour les droits de l'Homme, Americans for Democracy and Human Rights in Bahrain, Amnesty International France, Association d'Aide à l'Education de l'Enfant Handicapé (AAEEH), Biodiversity For Peace, CARE France, Collectif Les Grenades, Comite Internationale Peruano CIP-ASBL, Coordination SUD, Droits humains pour tou-te-s, Empow'Her, En avant toute(s), Engagé.e.s et Déterminé.e.s (E&D), EPAPI-PARIS, Equipop, Excision, parlons-en !, Fédération Parapluie Rouge, Femmes de demain, Fonds pour les Femmes en Méditerranée, HASINA, Humanity Diaspo, !Dsanté, IFD, Inclusive Society, Institut du Genre en Géopolitique, Ipas, La Minutieuse, Le viol parlons-en by Mrs K, Les orchidées rouges, Les Passerelles des savoirs, Médecins du Monde, MINA's Talents, ONE, Oxfam France, Plan International France, Le Planning Familial, Sème en Terre, Sidaction, SOLTHIS, Sortons de l'ombre, STRASS, Transat, Transtopie, Voix de Femmes, WECF France, Women Included



