

**Priorités du Programme de développement pour l'après- 2015 :
Santé et droits pour tous en matière de sexualité et de procréation**

Le Groupe de travail de haut niveau pour la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) ¹ déclare que **les droits et la santé en matière de sexualité et de reproduction, l'autonomisation des femmes et l'égalité entre les sexes, ainsi que les droits et l'autonomisation des adolescents et des jeunes, doivent être placés au cœur du développement durable**. Ce sont des objectifs essentiels en tant que tels, des obligations dont les États doivent s'acquitter et les clés pour atteindre les objectifs en matière d'éradication de la pauvreté, de justice sociale et d'équité, d'éducation, de santé, ainsi que de développement économique et durable. Ces axes interdépendants doivent figurer en tête des priorités de l'agenda du programme de développement pour l'après- 2015, en tant qu'objectifs, cibles et indicateurs et en tant qu'éléments intersectoriels (« intégrés »). Plus précisément, le Groupe de travail demande ce qui suit, non seulement parce qu'il s'agit d'investissements stratégiques « judicieux », mais aussi parce qu'il s'agit d'impératifs moraux pour un progrès équitable et inclusif :

Afin de faire progresser **l'autonomisation des femmes et des jeunes**, il est particulièrement important d'assurer une éducation de qualité pour tous, filles et garçons, de réduire les écarts entre les sexes dans l'éducation et de faire entrer les filles à l'école secondaire ; de veiller à ce que les femmes et les jeunes aient accès aux mêmes opportunités économiques, à un travail décent et à des biens productifs ; d'accroître la participation des femmes et des jeunes dans les mécanismes de prise de décisions et la fixation des priorités de politiques publiques, notamment la participation politique des femmes aux niveaux local et national grâce à des mesures de discrimination positive ; d'éliminer toute forme de violence envers les femmes et les filles, à la fois par des efforts de prévention et par l'accès universel aux services sociaux, juridiques, sanitaires et à d'autres services pour toutes les victimes ; et de veiller à ce que les femmes et les jeunes aient la formation et les compétences nécessaires pour comprendre leurs droits humains et juridiques et s'en réclamer.

La promotion des **droits et de la santé sexuelle et reproductive** est la base de l'autonomisation, de la santé et de la productivité des femmes et des jeunes. Pour le dire simplement, il s'agit des **libertés et des droits** fondamentaux de prendre des décisions élémentaires concernant son corps, sa santé, sa sexualité, ses relations, le mariage et le fait d'avoir ou non des enfants. Des lois et des mesures d'application doivent protéger l'exercice de ces droits, sans aucune discrimination, coercition ou violence. Il s'agit notamment du droit pour les femmes d'accéder à l'information et aux services essentiels afin d'éviter les grossesses non désirées, d'avoir des grossesses désirées dans de bonnes conditions et d'accoucher en toute sécurité ; du droit des jeunes et des adultes sexuellement actifs de se protéger contre le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles (dont certaines conduisent à des cancers chez les femmes ainsi qu'à des malformations congénitales, comme la cécité du nouveau-né) ; et du droit des adolescentes et des jeunes femmes d'éviter les mariages et les grossesses précoces qui peuvent interrompre leurs études et leur développement personnel ainsi que limiter leurs propres chances, et celles de leurs enfants, de sortir de la pauvreté. Toutefois, il faut souligner qu'actuellement :

¹ Le Groupe de haut niveau pour la CIPD est un groupe composé de dirigeants éminents agissant à titre personnel, ayant exercé comme chefs d'État, ministres, parlementaires, dirigeants de la société civile, du secteur privé et d'organisations philanthropiques et co-présidé par les anciens Présidents du Mozambique, Joaquim Chissano, et de Finlande, Tarja Halonen.

• Chaque jour, 800 femmes meurent de causes liées à la grossesse et à l'accouchement - 99% d'entre elles dans les pays en développement². Dans de nombreux pays, c'est la cause principale de décès chez les

adolescentes³.

- Plus de 200 millions de femmes veulent prévenir une grossesse dans les pays en développement mais n'ont pas accès à une contraception efficace - ce qui entraîne 80 millions de grossesses non désirées, 30 millions de naissances non planifiées et 40 millions d'interruptions de grossesse⁴, dont la moitié sont dangereuses et potentiellement mortelles⁵. Au niveau mondial, une fille sur cinq donne naissance avant d'atteindre l'âge de 18 ans⁶.
- 34 millions de personnes sont atteintes du VIH - les jeunes sont particulièrement touchés et représentent 40% de toutes les nouvelles infections par le VIH⁷; trois millions de personnes âgées de 50 ans et plus vivent avec le VIH rien qu'en Afrique subsaharienne⁸; le sida a également rendu orphelins 16 millions d'enfants dans le monde⁹.
- Chaque année, 499 millions de nouveaux cas d'infections sexuellement transmissibles curables se produisent, avec des conséquences pour la santé maternelle et néonatale, ainsi que des risques accrus d'infection au VIH (multipliés par trois ou quatre)¹⁰.

Les problèmes en matière de sexualité et de santé reproductive prélèvent un lourd tribut sur les vies individuelles, les familles, les sociétés et les économies - ainsi que sur les budgets publics. Pourtant, ces problèmes sont **évitablement grâce à des solutions rentables dont l'efficacité est démontrée**. Les droits et la santé en matière de sexualité et de reproduction ont **des effets très positifs sur l'éradication de la pauvreté, sur le développement social, économique et durable, ainsi que pour l'égalité et l'équité**, puisque, comme les études le montrent, ils peuvent :

Améliorer la **santé, l'éducation et la productivité économique des femmes**, qui sont les éléments clés du **capital humain** pour éradiquer la pauvreté et alimenter la **croissance économique** et le développement. Les droits et la santé en matière de sexualité et de reproduction sont essentiels à la santé et au bien-être des femmes durant tout le cycle de vie, chez les jeunes générations comme chez les plus âgées, et sont des éléments fondamentaux de l'autonomisation des femmes et de l'égalité des sexes. Ils permettent aux adolescentes de terminer leurs études, en évitant les grossesses et les maternités précoces, et ainsi d'entrer dans le monde du travail mieux préparées, avec de meilleures perspectives de rémunération : une année supplémentaire à l'école secondaire augmente leur futur salaire de 15 à 25%¹¹. Les femmes en bonne santé et mieux instruites ont aussi tendance à avoir des enfants en meilleure santé et mieux instruits, ce qui se traduit par une main d'œuvre future plus forte. Il est important de noter que les femmes qui ont la possibilité de déterminer le nombre de leurs enfants et l'écart entre les naissances sont davantage en mesure de s'engager pleinement dans une activité productive. Une plus grande égalité entre hommes et femmes sur le marché du travail peut donc stimuler la croissance économique : si les taux d'emploi des femmes rejoignaient ceux des hommes, le PIB des États-Unis augmenterait de 9%, celui de la zone Euro de 13% et celui du Japon de 16%¹².

Améliorer la **santé maternelle et infantile**, grâce à une meilleure prise en charge des grossesses et des accouchements, notamment en termes de survie de la mère et de l'enfant, à la prévention de la transmission du VIH, à la réduction du taux de mortalité infantile, à l'augmentation du poids à la naissance, à l'amélioration de la nutrition infantile et à un meilleur développement cognitif.

Enrayer la propagation du VIH et prévenir les maladies associées, les décès, la perte de productivité et le fardeau pesant sur la santé publique qui en résultent en maximisant l'accès à la prévention et au traitement grâce à une éducation et à des services intégrés en matière de santé sexuelle et reproductive, notamment ceux liés à la santé maternelle et à la planification familiale.

Promouvoir la **durabilité environnementale**, car quand les femmes sont en mesure d'exercer leurs droits en matière de reproduction et de choisir le nombre de leurs enfants grâce à l'accès à l'information et aux services en matière de contraception, elles ont tendance à choisir d'avoir moins d'enfants, ou le nombre d'enfants aux besoins desquels elles peuvent subvenir. Les familles peu nombreuses et en meilleure santé sont aussi plus résistantes et plus à même d'affronter des crises ou des défis environnementaux. Et ce fait, associé à des changements dans les modes de production et de consommation non durables, peut aider à établir un équilibre entre la dynamique démographique d'une part, et les ressources et les écosystèmes fragiles de la planète d'autre part¹³.

Rendre possible un glissement démographique dans les pays ayant des taux de pauvreté, de mortalité et de fécondité élevés, susceptibles de déclencher une croissance économique. Lorsque les jeunes, notamment les

femmes, peuvent accéder à la planification familiale pour retarder le mariage et la maternité et profiter des opportunités d'éducation et d'emploi, ils peuvent contribuer à constituer une main d'œuvre mieux qualifiée et plus productive. Un moindre nombre de personnes à charge accroît aussi l'épargne des ménages, l'investissement dans les familles et les communautés, renforçant encore plus la base en capital humain¹⁴ pour l'éradication de la pauvreté et pour une croissance économique soutenue. Ce « **dividende démographique** » a été un facteur important à l'origine du « miracle » de la croissance économique rapide des pays de l'Asie de l'Est et a été observé dans d'autres régions¹⁵. Quelles que soient les tendances de la fécondité, forte ou faible, l'accès des femmes à l'éducation sexuelle et reproductive est essentiel à leurs droits fondamentaux à la vie, la dignité, l'égalité, ainsi qu'au droit d'être en mesure de mener une vie saine et productive.

Générer des **économies nettes pour les budgets publics**, et ainsi libérer des ressources pour d'autres priorités. Par exemple, des investissements accrus dans les services de planification familiale permettraient à eux-seuls d'économiser plus de 11 milliards de dollars par an sur les soins de santé maternelle et infantile dans les pays en développement¹⁶. Des études nationales ont montré que chaque dollar investi entraînait des économies bien plus grandes du fait des dépenses évitées¹⁷.

La communauté internationale doit saisir l'opportunité d'alléger le fardeau inutile et coûteux des problèmes de sexualité et de reproduction qui pèse sur les vies individuelles, les sociétés et les économies, en donnant la priorité à ces questions dans l'agenda du programme de développement pour l'après-2015 - notamment avec des mécanismes de responsabilisation fondés sur des approches participatives impliquant la société civile et les groupes marginalisés afin d'assurer le suivi des engagements politiques, programmatiques et financiers en faveur d'un progrès équitable et inclusif - cela afin d'assurer :

- Une mise en œuvre accélérée de **l'accès universel à l'information, à l'éducation et aux services en matière de sexualité et de reproduction durant tout le cycle de vie**, afin d'améliorer la qualité de la vie et le bien-être. Cela passe par mettre l'accent sur la prévention des grossesses non désirées et des grossesses précoces, des interruptions de grossesse non médicalisées et des décès maternels, ainsi que du VIH et des infections sexuellement transmissibles ; sur l'amélioration de la santé et de la survie des femmes et des enfants ; sur la prévention et la détection précoce des maladies non transmissibles du système reproducteur, en particulier des cancers du sein et du col de l'utérus ; sur l'accès à du matériel bon marché ; sur l'intégration des services, en particulier de ceux liés au VIH avec les autres services de santé sexuelle et reproductive ; par des interventions contre la violence contre les femmes et les filles et les abus sexuels commis sur les garçons et les hommes ; et par un accès équitable, afin de garantir que de tels services soient accessibles à tous ceux qui en ont besoin et qui souhaitent les obtenir, en leur donnant la priorité dans le cadre de la couverture de santé universelle¹⁸ et en supprimant les frais.
- L'accès à une **éducation sexuelle complète**, dans et hors de l'école pour tous les jeunes, afin de leur permettre de planifier leur vie, de comprendre leur sexualité et de prendre des décisions informées en la matière, afin d'aider à prolonger la scolarité des filles en évitant les grossesses précoces et non désirées et de faire en sorte que les jeunes ne soient pas infectés par le VIH.

¹ Voir Recommandation 3.c : « Il faut garantir un accès universel à des services de planification familiale, à des services relatifs aux droits sexuels et aux droits procréatifs et à d'autres services de santé qui soient de qualité et d'un coût abordable », dans Nations-Unies (2012) *Pour l'avenir des hommes et de la planète : choisir la résilience, Rapport du Groupe de haut niveau du Secrétaire-général sur la viabilité mondiale* (ONU : New York).

² OMS (2012) *Aide-mémoire N°348 : La mortalité maternelle*.

³ UNICEF (2012). *Progrès pour les enfants: Un bilan sur les adolescents* (Fonds des Nations Unies pour l'enfance : New York).

⁴ Guttmacher Institute et UNFPA (2012). Fiche d'information: Coûts et avantages d'investir dans les services de contraception dans le monde en développement.

⁵ Susan A. Cohen, (2009). Facts and Consequences: Legality, Incidence and Safety of Abortion Worldwide, Guttmacher Policy Review, Automne 2009, Volume 12, Numéro 4.

⁶ OMS (2012). *Aide-mémoire N°364 : Grossesse des adolescentes*.

⁷ ONUSIDA (2012). Fiche d'information: Adolescents, jeunes et VIH. Basé sur les données de 2010

⁸ UNFPA et HelpAge International (2012). *Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge*. (ONU: New York; HelpAge International: Londres).

⁹ ONUSIDA (2010). *Report on the Global AIDS Epidemic* (ONU; New York).

¹⁰ OMS (2012). *Infections sexuellement transmissibles* (Organisation mondiale de la santé; Genève).

¹¹ UNICEF (2011). L'UNICEF déclare que l'éducation des femmes et des filles est un levier pour le développement. Voir aussi Ruth Levine, et al. (2008). *Girls Count: A Global Investment & Action Agenda*. (Center for Global Development: Washington, D.C.).

¹² ONU (2012). *Pour l'avenir des hommes et de la planète : choisir la résilience, Rapport du Groupe de haut niveau du Secrétaire-général sur la viabilité mondiale* (ONU : New York).

¹³ UNFPA (2012). *Issues Brief for Rio+20: Population Dynamics and Sustainable Development*.

¹⁴ S. Singh et al. (2009). *Adding It Up: The Costs et Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health*. (Guttmacher Institute et Fonds des Nations Unies pour la population: New York)

¹⁵ Les pays asiatiques cités sont: Corée du Sud, Singapour, Hong Kong et Taïwan (les "Dragons asiatiques"). Voir UNFPA (2012). *État de la population mondiale : Oui au choix, non au hasard: Planification familiale, Droits de la personne et développement*. (Fonds des Nations Unies pour la population : New York).

¹⁶ UNFPA (2012). *État de la population mondiale 2012*. (Fonds des Nations Unies pour la population: New York).

¹⁷ Pour des exemples empruntés au Mexique, à l'Égypte et à la Thaïlande, voir D. Nortman, J. Halvas et A. Rabago (1986). *A Cost-benefit Analysis of the Mexican Social Security Administration's Family Planning Program*, *Studies in Family Planning*, 17(1):1-6; et D. Chao et K. Allen (1984). *A cost benefit analysis of Thailand's family planning program*, *Studies in Family Planning*, 10(3):75-81.

¹⁸ ONU (2012). Une résolution adoptée par l'Assemblée générale (66/288), *L'avenir que nous voulons* (Sept. 2012), §. 139, reconnaît "l'importance de la couverture universelle des soins de santé". Voir aussi *The Lancet*, Volume 380, No.9845, 8 septembre 2012, édition spéciale sur la Couverture de santé universelle.