

SANTÉ ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS:

VERS UNE COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE ADAPTÉE AU GENRE ET ÉVOLUTIVE

Cette fiche propose un aperçu des motifs expliquant l'importance de la santé et des droits sexuels et reproductifs (SDSR) pour la couverture sanitaire universelle (CSU) et soumet des propositions. Elle est destinée à être utilisée par les défenseurs de l'égalité des genres, de la santé et de la SDSR afin de renforcer la CSU et de veiller à ce que les gouvernements respectent leurs engagements.

LA CSU EST FONDÉE SUR LES DROITS DE L'HOMME, LE DÉVELOPPEMENT DURABLE ET L'INCLUSION



Icone officielle de la cible 3.8 des ODD

Fondamentalement, la CSU implique que tout le monde ait accès aux services de santé, aux médicaments et aux vaccins nécessaires, sans difficultés financières. La CSU est fondée sur le droit de chacun à jouir du meilleur niveau possible de santé physique et mentale, sans distinction d'aucune sorte. Les Objectifs de développement durable (ODD) ont été adoptés par l'ensemble des pays membres de l'Organisation des nations unies en 2015 afin d'impulser un changement radical pour les individus et la planète, sans laisser personne pour compte. Dans ces ODD, l'année 2030 est définie comme la date à laquelle atteindre la CSU (Objectif 3.8). Dans la Déclaration politique de la réunion de haut niveau de l'ONU sur la CSU en 2019, les gouvernements du monde entier se sont engagés à normaliser une perspective de genre dans l'approche des politiques sanitaires et à garantir un accès universel à la SDSR d'ici 2030, dans le cadre de leur reconnaissance commune du lien entre CSU et égalité des genres.

LA SDSR FAIT PARTIE INTÉGRANTE DE LA RÉALISATION DU DROIT À LA SANTÉ ET LA MISE EN ŒUVRE DE LA CSU



La SDSR est essentielle à l'égalité des genres, la réalisation du droit à la santé et la mise en œuvre de la CSU. Les besoins en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR) des individus, quel que soit leur genre, divergent et évoluent tout au long de leur vie. Répondre aux besoins de SSR, de la naissance à la vieillesse, est fondamental pour réussir à atteindre la CSU et les ODD. Par exemple, l'accès à la contraception et à un avortement non sécurisés améliore la santé des mères et des enfants, réduit les grossesses non planifiées et sauve des vies. Une éducation globale à la sexualité permet la prise de décisions éclairées, sensibilise au virus d'immunodéficience humaine (VIH) et autres infections sexuellement transmissibles (IST) et favorise les relations saines, qui sont capitales pour réduire les IST et la violence basée sur le genre.

L'INTÉGRATION DE LA SDSR DANS LA CSU EST PLUS IMPORTANTE QUE JAMAIS

- **45%** de l'ensemble des avortements sont **non sécurisés**.³



- Les complications durant **la grossesse** et **l'accouchement** représentent la **première cause**⁴ de décès pour les filles âgées de **15 à 19 ans** dans le monde.

1 Objectif 3.8 : Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et à coût abordable. Tiré de Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 - <https://sdgs.un.org/fr/2030agenda> - Consulté le 9 mai 2022.

2 Le paragraphe 68 de la Déclaration politique est un réengagement en faveur des ODD 3.7 et 5.6. « Assurer, d'ici à 2030, un accès universel aux soins de santé sexuelle et procréative, y compris en ce qui concerne la planification familiale, l'information et l'éducation, et la prise en compte des questions de santé procréative dans les stratégies et politiques nationales ; 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 ; » Tiré de la Déclaration politique de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle, Résolution 74/02, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N19/311/85/PDF/N1931185.pdf?OpenElement> - Consulté le 9 mai 2022.

3 WHO. 2021. Abortion factsheet. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>. - Consulté le 9 mai 2022.

4 OMS. Fiche sur la santé des adolescents et des jeunes adultes. WHO Adolescent and young adult health factsheet. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/2022-adolescents-health-risks-and-solutions> - Consulté le 9 mai

- Dans les pays à revenu faible et intermédiaire (LMIC), environ

218 millions de filles et de femmes⁴

âgées de 15 à 49 ans **souffrent d'un problème d'accès à la contraception moderne.**



- La pandémie de Covid-19 a eu un impact négatif sur le maintien de la SDR.⁶ Par exemple :

Il se peut qu'environ **12 millions de femmes**



n'aient pas pu accéder aux services de planification familiale. La perturbation des approvisionnements et des services a duré 3,6 mois en moyenne.

Pas moins de

1,4 million

de grossesses non désirées

ont pu se produire **avant** que les femmes n'aient pu recommencer à utiliser les services de planification familiale pendant la pandémie de Covid-19.



DOSSIER D'INVESTISSEMENT POUR LA SDR

- Répondre entièrement aux besoins de toutes les femmes dans les pays à revenu faible et intermédiaire (LMIC) en matière de contraception, maternité et soins aux nouveaux-nés coûterait approximativement **9 USD par personne chaque année.** On compterait alors:



67 millions de grossesses non désirées en moins,



et **2,2 millions** de décès de nouveaux-nés en moins



et **224 000** décès de mères seraient évités.⁶

- Chaque dollar investi⁷ en faveur de l'accessibilité aux contraceptifs dans les LMIC rapporte 120 USD de bénéfices en raison de la croissance économique sur le long terme et de la réduction de la mortalité infantile et maternelle.

- Investir dans la SDR rapporte des bénéfices⁸ considérables sur plusieurs années, notamment une meilleure qualité de soins et des communautés en meilleure santé.



5 Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health. Guttmacher Institute. Sully et al. 2019. <https://www.guttmacher.org/report/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019>

6 Impact of COVID-19 on Family Planning: What we know one year into the pandemic. UNFPA Technical Note. 11 March 2021. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID_Impact_FP_V5.pdf

7 Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all. Guttmacher-Lancet Commission. Lancet. 391(10140), pp. 2642-2692. Starrs AM, et al. 2018 [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(18\)30293-9.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(18)30293-9.pdf)

8 Le retour sur investissement de la planification familiale. FP2020. https://fp2030.org/sites/default/files/Data-Hub/ROI/FP2020_ROI_OnePager_FINAL_French.pdf

9 Document de position IPPF : Couverture sanitaire universelle et santé et droits sexuels et reproductifs, 2021. <https://www.ippf.org/resource/ippf-position-paper-universal-health-coverage-and-sexual-and-reproductive-health-and>

PRENDRE DES MESURES POUR GARANTIR LES PROGRÈS EN MATIÈRE DE SDR DANS LA CSU

Les gouvernements doivent s'investir dans des processus transparents et inclusifs afin de développer, financer, contrôler et évaluer leurs programmes de CSU. Ces processus doivent impliquer diverses organisations de la société civile, notamment des organisations féministes et dirigées par des femmes et des jeunes.

Les données et les messages de sensibilisation ci-dessous sont destinés aux défenseurs de la santé et des droits des femmes qui s'engagent dans la lutte au niveau de la prise de décision en matière de CSU :

Outils : Découvrez ce que fait votre pays et ce qu'il pourrait améliorer pour progresser en matière de SDR dans la CSU

- [Tracking Universal Health Coverage:2021 Global Monitoring Report.](#)⁹ OMS et Banque mondiale. Ce rapport analyse les progrès réalisés au regard des indicateurs des ODD pour la CSU.
- [UHC Data Portal.](#)¹⁰ UHC2030. Ce site donne accès aux données de la CSU et des systèmes de santé depuis plusieurs sources.
- [SDGs Indicators Database.](#)¹¹ UN DESA. Ce site donne accès à plus de 210 indicateurs d'ODD.
- [UHC Compendium.](#)¹² OMS. Ce document est un répertoire global des interventions en faveur de la CSU.
- [SRH-related interventions.](#)¹³ OMS. Ce document rassemble toutes les interventions en matière de SSR dans le recueil pour la CSU. .

Appels à l'action: Contactez des représentants de gouvernements et collaborez avec des organisations aux objectifs similaires pour:

- ➔ **Demander une approche basée sur les droits et une perspective intersectionnelle en matière de CSU afin d'atteindre les filles et les femmes les plus marginalisées** et de faire en sorte que les infrastructures, les biens et les services soient disponibles en quantité suffisante pour les populations qui en ont besoin ; qu'ils soient accessibles géographiquement, physiquement et financièrement à tout le monde ; qu'ils soient acceptables pour les utilisateurs (appropriés sur le plan médical, adaptés au genre, compétents sur le plan culturel, reconnaissance de l'impact de la divergence et de l'intersection des formes de discrimination et adaptation) ; et qu'ils soient de bonne qualité.
- ➔ **Exiger que les offres de soins de base de la CSU comprennent des services complets de SSR¹⁴:** services de contraception ; soins aux mères et aux nouveaux-nés ; prévention et traitement du VIH/SIDA ; soins pour les IST autres que le VIH ; éducation sexuelle complète ; avortement sécurisé ; prévention, détection et conseils en matière de violence basée sur le genre ; prévention, détection et traitement de l'infertilité et du cancer du col de l'utérus ; conseils et soins en matière de santé sexuelle et de bien-être.
- ➔ **S'impliquer dans le processus de planification du budget pour la CSU.** Lorsque les services ne sont pas fournis gratuitement, les frais à la charge du patient peuvent dissuader les femmes et les filles de solliciter les soins préventifs et autres soins de SSR dont elles ont besoin. Découvrez comment les coûts sont estimés. Veillez à ce que les gouvernements respectent l'allocation d'un budget adéquat et sécurisé pour la SDR afin de déplacer la charge financière des filles et des femmes vers les fonds publics. Si les gouvernements ne peuvent pas financer entièrement les services de SSR dès le début, demandez la création d'un échéancier défini pour la mise en place de l'offre sanitaire complète.
- ➔ **Demander des données, notamment sur l'impact de la Covid-19 sur les services, les budgets et les conséquences pour la SDR.** Appelez les gouvernements à recueillir, analyser et utiliser des statistiques relatives à la santé, catégorisées par revenu, genre, sexe, âge, origine ethnique, statut migratoire, handicap, localisation géographique et autres caractéristiques pertinentes selon le contexte national, y compris via une aide technique et financière.

10 Pour plus d'informations, veuillez consulter: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240040618>

11 Pour plus d'informations, veuillez consulter: <https://www.uhc2030.org/what-we-do/knowledge-and-networks/uhc-data-portal/>

12 Pour plus d'informations, veuillez consulter: <https://unstats.un.org/sdgs/dataportal>

13 Pour plus d'informations, veuillez consulter: <https://www.who.int/universal-health-coverage/compendium>

14 Pour plus d'informations, veuillez consulter: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022867>

15 Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all. Guttmacher-Lancet Commission. Lancet. 391(10140), pp. 2642-2692. Starrs AM, et al. 2018 [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(18\)30293-9.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(18)30293-9.pdf)

16 Universal health coverage for sexual and reproductive health: Evidence brief. WHO Technical document. 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-SRH-20.1>