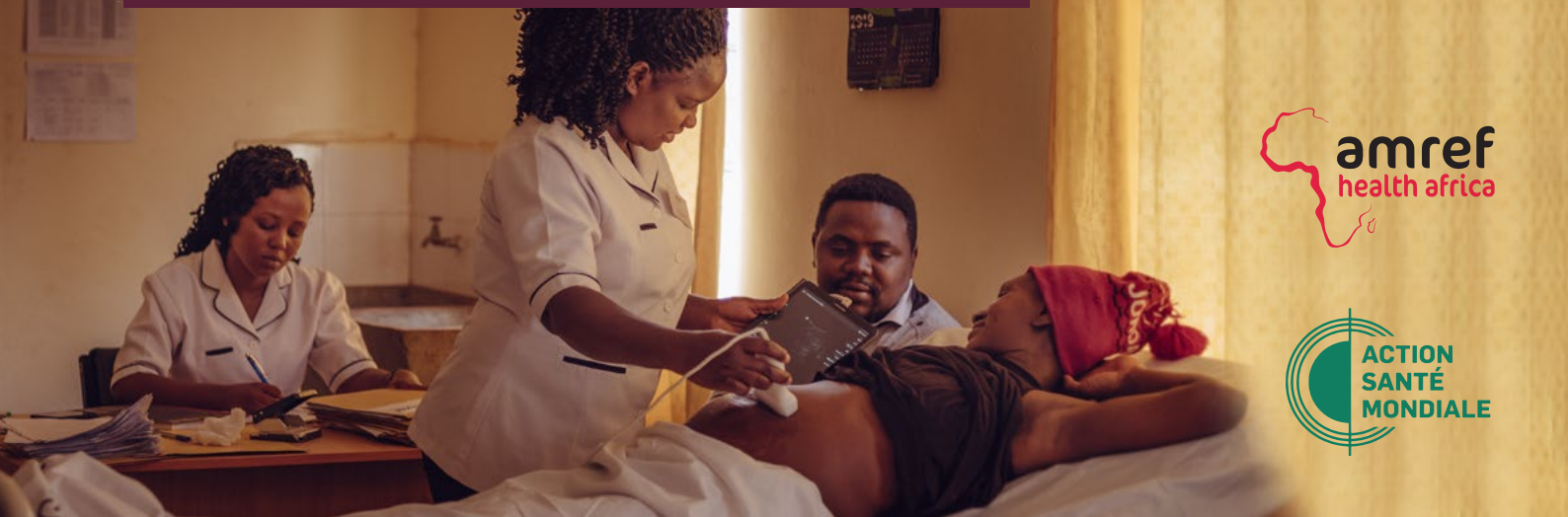


POUR UN ACCÈS EFFECTIF DES FEMMES ET DES FILLES

AUX SERVICES DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE



DOCUMENT DE RECOMMANDATION EN VUE DU RENOUVELLEMENT DE LA STRATÉGIE EXTÉRIEURE DE LA FRANCE EN MATIÈRE DE DROITS ET SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS

En 1995, la conférence internationale du Caire sur la Population et le développement marquait un véritable tournant en faveur de l'autonomisation des femmes et de l'égalité entre les sexes au niveau international. Un an après, à l'occasion de la 4^e conférence mondiale sur les femmes, le Programme d'action de Pékin confirme ce changement de paradigme et consacre pour la première fois la santé sexuelle et reproductive des femmes comme droit humain fondamental.

Pourtant, 26 ans plus tard, l'accès à la santé sexuelle et reproductive continue d'être impossible pour des millions de femmes dans le monde. Selon les observations du Guttmacher Institute¹, chaque année, dans les pays à revenus faibles et intermédiaires, 218 millions de femmes qui désirent éviter une grossesse n'ont pas accès à une contraception moderne, 35 millions

de femmes qui avortent le font dans des conditions non médicalisées et 30 millions de femmes continuent d'accoucher en dehors d'établissements de santé. Les barrières rencontrées sont encore trop nombreuses : légales, socio-culturelles, financières ou encore géographiques. De surcroît, la faiblesse des systèmes de santé continue d'entraver cet accès, notamment du fait de la fragmentation des services de santé, du manque de personnel qualifié, d'équipement médical ou à cause des difficultés d'accès aux produits de santé et médicaments essentiels. La pandémie de Covid-19 n'a fait qu'aggraver les retards en la matière. Selon des estimations du FNUAP², 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 millions de grossesses non désirées en 2020.

Depuis quelques années, l'égalité femmes-hommes est devenue une priorité portée par la France à l'international. Cette tendance s'est notamment formalisée en 2016 par l'adoption d'une stratégie pluriannuelle visant à structurer son action extérieure sur les enjeux de population, de droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR). L'adoption de cette stratégie s'inscrit plus globalement dans le cadre de la « diplomatie féministe », qui s'est notamment traduite lors de l'accueil par la France du Forum Génération Égalité du 30 juin au 2 juillet 2021 et par son rôle en tant que championne de la coalition d'actions « Autonomie corporelle et droits et santé sexuels et reproductifs ». Le leadership grandissant de la France sur ces questions s'est accompagné d'un changement au sein de son positionnement politique extérieur, passant progressivement d'une approche démographique dite « populationnelle » à une approche basée sur les droits humains. Il s'agit d'un tournant indispensable pour accompagner les changements sociétaux vers l'égalité de genre, confirmer la légitimité de la France dans le paysage des diplomaties féministes et atteindre les Objectifs de Développement Durable.

Cependant, si cette dynamique est encourageante, le niveau actuel des financements de la France en matière de droits et de la santé sexuels et reproductifs demeure encore insuffisant, notamment par rapport à d'autres donateurs champions tels que le Canada, le Danemark ou encore l'Allemagne, et le Forum Génération Égalité n'a pas permis de rattraper de manière significative ce retard. À défaut d'une augmentation significative de ses moyens, le renforcement de l'effet des ressources disponibles doit être l'objectif de la France dans le cadre du renouvellement de sa stratégie sur les enjeux de population, de droits et de santé sexuels et reproductifs (2016-2020) qui aura lieu cette année. Ce processus présente l'occasion de confirmer l'approche par les droits et d'asseoir les DSSR comme un enjeu spécifique, à travers une stratégie dédiée portant des objectifs et un positionnement propre. Il sera enfin

l'occasion de traduire, au sein de ses cadres stratégiques et opérationnels, les engagements politiques et financiers pris par la France lors du sommet du Forum Génération Égalité. Dans ce cadre, et afin d'assurer que la future stratégie contribue réellement à améliorer la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité de services de santé sexuelle et reproductive complets, Action Santé Mondiale propose ici cinq pistes d'action prioritaires à destination des représentant.e.s politiques et institutionnels :

I. RENFORCER LE POSITIONNEMENT DE LA FRANCE EN MATIÈRE DE DSSR SUR LA SCÈNE INTERNATIONALE

II. CONTRIBUER À LA MISE EN PLACE DE CADRES SOCIO-CULTUREL, POLITIQUE ET LÉGAL FAVORISANT LA RÉALISATION DES DSSR

III. GARANTIR UNE BONNE INTÉGRATION DES DSSR AU SEIN DES SERVICES DE SANTÉ

IV. SOUTENIR UN FINANCEMENT INTERNATIONAL DURABLE EN FAVEUR DES DSSR

V. ASSURER LA MISE EN PLACE D'UN CADRE DE REDEVABILITÉ CLAIR

RENFORCER LE POSITIONNEMENT DE LA FRANCE EN MATIÈRE DE DSSR SUR LA SCÈNE INTERNATIONALE

Si la France est de plus en plus investie sur la scène internationale concernant les enjeux de droits et santé sexuels et reproductifs, elle peine encore à s'imposer comme un chef de file auprès de ses partenaires³. Son réseau diplomatique et sa place au sein des instances et organismes multilatéraux lui donnent pourtant la possibilité d'être davantage fer de lance sur ces sujets. La France doit tirer profit de ce positionnement fort pour accroître la visibilité de ces sujets et se positionner

comme une cheffe de file et actrice d'influence reconnue sur ces sujets. Cela est d'autant plus important aujourd'hui pour faire face à la montée en puissance des mouvements conservateurs qui ont ressurgi de plus belle depuis le début de la pandémie de Covid-19. Afin de renforcer son influence et sa responsabilité en faveur de positionnements progressistes au sein des institutions internationales, régionales et nationales et de favoriser les avancées en matière de DSSR, la France devra :

- **Rendre davantage visible son positionnement sur les enjeux DSSR au sein des enceintes internationales**, notamment à travers des prises de parole au plus haut niveau, une évocation plus fréquente de ces enjeux au sein des arènes de discussion multilatérales, ou encore un renforcement de son positionnement à l'international en fonction de ses priorités stratégiques⁴. À titre d'exemple, la France peut tirer profit de son poids diplomatique au niveau européen, pour veiller à la bonne mise en oeuvre du nouveau plan d'action de l'Union européenne (UE) sur l'égalité des genres et l'émancipation des femmes dans l'action extérieure 2021-2025 (GAP III). De même, la France pourra capitaliser sur son positionnement fort au sein du Fonds mondial de lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme, en incitant le Fonds à renforcer la place des droits et de la santé sexuels et reproductifs et des enjeux d'égalité de genres au sein de la future stratégie actuellement en cours de renouvellement ou en poussant pour la mise en oeuvre d'interventions dites intégrées VIH/DSSR.
- **Renforcer son soutien aux organismes et structures multilatérales dédiés**, tels que le Partenariat de Ouagadougou, le Fonds français Muskoka, la Global Financing Facility ou au sein d'agences multilatérales spécialisées telles que le Fonds des Nations unies pour la population. La France devra, par ailleurs, aligner ce soutien renforcé avec les partenariats développés par les pays, afin d'assurer une meilleure coordination de l'action internationale en la matière. En ce sens, il s'agira également de jouer un rôle moteur dans la création et le développement de fronts communs à travers la mobilisation de nouveaux partenaires et pays, afin de les inciter à prendre des mesures et afficher des positionnements progressistes.
- **Assurer la diffusion de son positionnement progressiste au sein du volet bilatéral de son aide**, notamment via un soutien renforcé en faveur de projets de l'Agence française de développement (AFD) qui mettent l'accent sur la promotion et la sensibilisation en faveur des DSSR et en assurant une bonne adaptation des interventions au contexte socioculturel et législatif.

II. CONTRIBUER À LA MISE EN PLACE DE CADRES SOCIO-CULTUREL, POLITIQUE ET LÉGAL FAVORISANT LA RÉALISATION DES DSSR

En Afrique de l'Ouest, entre 2007 et 2018, seulement 38 % des adolescentes et des femmes âgées de quinze à quarante-neuf ans étaient en mesure de prendre leurs propres décisions en matière de santé, de contraception et de rapport sexuel avec leur partenaire ou leur conjoint⁵. Si la mise en place d'un cadre légal permettant la réalisation des DSSR apparaît comme une condition indispensable pour atteindre les objectifs de développement durable en matière de DSSR, aujourd'hui encore, des législations restrictives continuent de mettre en danger la vie de millions de femmes et de filles dans le monde. D'après l'OMS⁶, en 2012, encore 40% des femmes en âge de procréer vivaient dans des pays où l'avortement était interdit, limité ou inaccessible. Comme le souligne

un récent rapport de la Fondation Jean Jaurès et Terra Nova⁷, non seulement les cadres légaux sont encore loin d'être homogènes en Afrique de l'Ouest, mais ils peinent également à se transposer dans le droit interne ainsi qu'à se voir appliqués concrètement au niveau des systèmes de santé. En effet, aux législations restrictives, s'ajoutent aussi le poids des normes, représentations sociales et traditions qui perpétuent une vision patriarcale de la société et entravent fortement l'accès des femmes et des filles à l'information et aux soins dont elles ont besoin. Enfin, un autre défi majeur demeure l'accès des populations à l'information et la connaissance en matière de droits et santé sexuels et reproductifs. Face à ces constats, la France devra :



□ **Promouvoir la mise en place de cadres légaux permettant la pleine réalisation des droits sexuels et reproductifs et socioculturels.**

En particulier, il s'agira de favoriser la création et le maintien d'un environnement légal favorisant l'accès à l'avortement sécurisé, en luttant pour l'élimination des obstacles juridiques et réglementaires, en renforçant la compréhension de ce qui constitue un accès légalisé et sécurisé à l'avortement en tant que droit humain. Cela doit passer par la mise en œuvre et le soutien à des projets de sensibilisation et de vulgarisation au sein des pays d'intervention, en investissant dans la recherche et les informations sanitaires, ainsi qu'en assurant la disponibilité d'intrants dans les chaînes d'approvisionnement du secteur public et une financiarisation pérenne. Cela peut également se concrétiser à travers le soutien à la mise en place de mesures légales contre la pratique des Mutilations Sexuelles Féminines⁸.

□ **Assurer la bonne implication et un soutien financier renforcé auprès des acteur.ice.s de terrain, notamment des associations féministes, des mouvements de femmes et organisations communautaires et de jeunesse⁹.**

Les acteur.ice.s de la société civile sont centraux pour sensibiliser et faciliter l'accès des communautés les plus vulnérables ou marginalisées aux DSSR, ainsi que pour assurer une bonne adaptation des actions sur le terrain aux contextes socio-culturels. Il est donc nécessaire de systématiser les processus de co-construction des politiques publiques avec ces acteur.ice.s. Cela passe notamment par une augmentation de la collaboration et de la coordination avec les organisations de la société civile dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets de terrain, l'alignement du soutien stratégique au soutien financier accordé ainsi qu'en assurant des méthodes de financements durables, appropriées et lisibles. Il s'agira également de renforcer le soutien

financier en faveur de ces acteur.ice.s, notamment en assurant un renouvellement en 2023 du Fonds de soutien aux Organisations Féministes (FSOF), copiloté par le Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (MEAE) et l'Agence française de développement (AFD).

□ **Investir en faveur d'approches et d'interventions transformatives des rapports sociaux de genre¹⁰, telles que l'éducation complète à la sexualité (ECS).**

L'ECS couvre «un large éventail de questions relatives aux aspects physiques, biologiques, affectifs et sociaux de la sexualité¹¹» et permet d'agir sur tous les déterminants des DSSR. Elle permet notamment aux jeunes d'obtenir des informations sur leurs droits sexuels et reproductifs et d'apporter des renseignements sur les ressources et services disponibles. La France doit donc davantage investir dans cette approche, notamment en accompagnant les pays partenaires dans la mise en œuvre de programmes et normes nationales en matière d'éducation à la sexualité, dans le cadre des établissements scolaires et en dehors, y compris dans des contextes informels et grâce à des approches communautaires.

□ **Assurer que les DSSR soient intégrés de manière transversale au sein des interventions visant à faire progresser l'égalité femmes-hommes.**

Les DSSR s'inscrivent dans un continuum de droits pour tendre vers l'égalité, il s'agit donc d'assurer que des synergies soient créées pour éviter une approche en silo. Cela peut notamment passer par une bonne intégration des enjeux relatifs à l'accès aux droits et santé sexuels et reproductifs au sein des autres cadres stratégiques de la France, telle que la stratégie en matière de santé mondiale 2017-2021, actuellement en cours de renouvellement, ou la future Stratégie internationale de la France pour l'égalité entre les femmes et les hommes qui court actuellement jusqu'à 2022.

GARANTIR UNE BONNE INTÉGRATION DES DSSR AU SEIN DES SERVICES DE SANTÉ

L'accès aux droits et santé sexuels et reproductifs dépend d'une part du respect du droit des femmes à disposer librement de leurs corps et, d'autre part, de la capacité des systèmes de santé à pouvoir effectivement délivrer des services de santé sexuelle et reproductive complets. Au-delà de la mise en place d'un cadre politique et légal favorable, il s'agit donc de garantir la disponibilité, l'accessibilité, et la qualité de services complets de santé sexuelle et reproductive.

L'action de la France en faveur du renforcement des systèmes de santé doit aussi bénéficier aux DSSR, notamment aux niveaux primaire et communautaire, afin qu'ils soient en mesure de délivrer l'ensemble du paquet de soins essentiels en matière de santé sexuelle et reproductive tel que défini par la Commission Guttmacher-Lancet¹². Pour cela, la future stratégie de la France devra accorder une attention particulière au :

1. Bon équipement des structures de santé.

Des services de santé sexuelle et reproductive de qualité nécessitent des structures suffisamment bien dotées en équipement médical, en produits de santé et en médicaments essentiels et répondent aux normes d'hygiène et de sécurité. Pourtant, l'OMS estime¹³ qu'un établissement de santé sur deux dans le monde ne dispose toujours pas de service d'approvisionnement en eau potable de base, un sur quatre n'est pas équipé d'installations pour le lavage des mains là où sont prodigués les soins et trois sur cinq n'ont pas accès à des services d'assainissement de base. Dans certains pays d'Afrique subsaharienne, les structures sanitaires souffrent d'un déficit d'équipements et de matériel médical parfois les plus basiques, comme des thermomètres ou des

stéthoscopes¹⁴. De même, l'accès aux médicaments et vaccins essentiels, y compris aux treize produits d'importance vitale répertoriés par les Nations Unies, demeure difficile¹⁵. Par ailleurs, les infrastructures de santé demeurent inégalement réparties sur le territoire et la densité du réseau d'hôpitaux et de dispensaires varie énormément à l'intérieur de chaque pays et d'un pays à l'autre. Le faible nombre de structures du niveau périphérique et leurs capacités réduites à offrir des services de qualité impacte ainsi les communautés rurales les plus pauvres. Celles-ci sont, bien souvent, éloignées des structures de santé, parfois de plusieurs heures, et présentent donc le plus de difficultés pour accéder aux soins dont elles ont besoin. Pour répondre à ces nombreux défis, il sera donc nécessaire pour la France de soutenir :

“

La première difficulté, c'est l'accessibilité aux services.

Sédhiou, c'est un grand village, mais il y a peu d'infrastructures et on a beaucoup de difficultés à retenir le personnel qui préfère travailler en ville.

Les femmes doivent faire beaucoup de chemin pour avoir accès aux services.

Amadou Yéri Camara

Médecin Chef de Région (MCR) à Sédhiou au Sénégal.

”

LE BON ÉQUIPEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ, UN IMPÉRATIF POUR ASSURER UN ACCÈS DE TOUTES LES FEMMES À LEUR SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE



□ **Un investissement accru en faveur d'infrastructures de santé, notamment dans les régions les plus reculées ou marginalisées.**

Comme le souligne le récent rapport Jean Jaurès et Terra Nova¹⁶ pour certains pays de la région d'Afrique subsaharienne, la présence de services de soins pour la santé sexuelle et reproductive demeure hétérogène, et les périphéries et zones rurales sont largement moins équipées que les zones urbaines. Assurer que les programmes nationaux en la matière soient en mesure d'atteindre l'ensemble du territoire, y compris les régions rurales et les plus éloignées est donc indispensable. De plus, il s'agira également de veiller à garantir la disponibilité et l'adéquation

des commodités essentielles au fonctionnement de ces structures de santé, notamment l'eau, la source d'énergie et les moyens de communication.

- ### □ **L'amélioration de la disponibilité des médicaments essentiels,** (notamment de contraceptifs et de méthodes d'IVG médicamenteuses) dans les chaînes d'approvisionnement du secteur public, des fournitures et du matériel médical (notamment pour les soins essentiels d'urgence en matière de santé sexuelle et reproductive), en soutenant les initiatives de production et de fabrication locale et en renforçant les capacités de gestion de la chaîne d'approvisionnement.

“ *[Parmi les enjeux majeurs en matière de DSSR il y a] la faible disponibilité des médicaments et intrants essentiels à la santé sexuelle et reproductive [tels que] des contraceptifs mais aussi des médicaments d'urgence et des produits sanguins.*

Sékou Oumar Magassouba

Chef d'Unité chargé de la mobilisation sociale au département de la communication
à l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS) en Guinée Conakry.

2. Renforcement de la surveillance sanitaire. Le manque de données fiables et désagrégées concernant la santé des femmes et des filles et l'insuffisance du système de collecte de données, notamment au niveau des communautés, empêchent la bonne identification des décès maternels et néonataux, les tendances démographiques et les besoins des systèmes de santé. De fait, cela contribue à entraver une prise de décision éclairée aussi bien dans les politiques nationales de santé des femmes mais également le travail des agent.e.s de santé en première ligne. Il s'agit donc de :

- **Renforcer la capacité des pays en faveur du développement de systèmes d'information sanitaire fiables et solides** concernant la santé des femmes et des filles pour améliorer la prise de décision et mieux orienter les investissements en matière de santé sexuelle et reproductive.
- **Renforcer les actions de compilation et d'analyses et la production de données objectivement vérifiables** permettant d'assurer l'efficacité et la qualité des interventions à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

EN AFRIQUE DE L'EST, ON COMPTE EN MOYENNE
1 MÉDECIN POUR 10 000 HABITANTS*



*Données : OMS, Health Worker Density

3. Recrutement et la formation de personnel de santé, notamment de sages-femmes. Le personnel de santé est la pierre angulaire d'une prestation de soins intégrés et complets en santé sexuelle et reproductive. Pourtant, selon l'OMS¹⁷, 18 millions d'agent.e.s de santé supplémentaires seraient nécessaires dans le monde pour atteindre durablement la couverture

sanitaire universelle d'ici à 2030. Près de la moitié de ces personnels manquants, soit 9 millions d'agent.e.s de santé, sont des sages-femmes et du personnel infirmier. Non seulement le personnel est en nombre insuffisant, mais il existe également un déséquilibre des compétences et une mauvaise répartition géographique du corps médical. Face à ces constats, nous attendons de la France qu'elle :

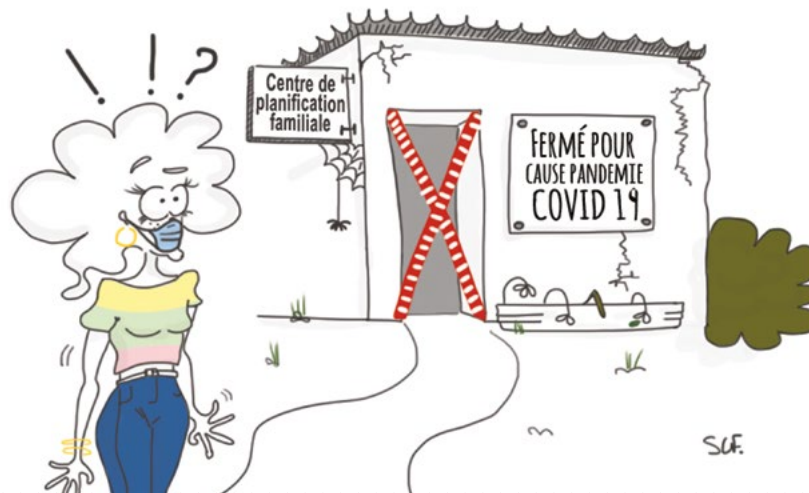
“ L’Afrique subsaharienne présente un énorme déficit en ressources humaines, qu’il s’agisse d’infirmier.e.s, de sages-femmes, de médecins, de spécialistes ou de nutritionnistes. ”

George Kimathi

Directeur de l’Institute of Capacity Development d’Amref health Africa.

- **Investisse durablement dans des programmes de recrutement de personnel de santé** au sein des pays prioritaires de l’aide française, en particulier d’infirmier.e.s et de sages-femmes, mais également de personnel non médical qui joue un rôle crucial dans l’amélioration de l’accès aux soins dans les milieux confrontés à une grave pénurie de services.
- **Augmente son soutien aux programmes de formations initiale et continue du personnel de santé en matière de santé sexuelle et reproductive**, de sorte qu’ils soient adaptés aux besoins des populations, et favorise le transfert de tâches en permettant par exemple à une sage-femme de prescrire un moyen contraceptif ou de réaliser des actes chirurgicaux mineurs.
- **Soutienne des solutions innovantes telles que le e-learning dans les programmes de formation de personnel de santé**, en cohérence avec les plans nationaux de développement des ressources humaines en santé et en adéquation avec les documents référentiels des métiers et des champs de compétences professionnelles.
- **Contribue à renforcer la capacité des pays dans la gestion des ressources humaines en santé**, afin de soutenir les programmes de fidélisation du personnel de santé et de recrutement et de formation d’agent.e.s communautaires, notamment dans les régions rurales, à travers l’amélioration des salaires, de l’équité salariale et des conditions de travail ainsi que la progression des carrières pour rendre plus attractifs les territoires traditionnellement désertés par les services médicaux.

POUR GARANTIR LES DROITS ET LA SANTÉ DES FEMMES, IL FAUT MAINTENIR LES SERVICES ESSENTIELS EN PÉRIODE DE CRISE



4. Maintien des services de santé sexuelle et reproductive y compris en temps de crise.

Selon des estimations récentes du FNUAP¹⁸, la pandémie de Covid-19 aurait effectivement entraîné des perturbations dans l'utilisation de contraceptifs pour 12 millions de femmes, découlant sur près de 1,4 millions de grossesses non désirées en 2020 au sein de 115 pays à revenu faible et intermédiaire. Face à la diminution voire l'interruption de services pourtant essentiels à la santé des femmes et des filles, tels que les services de planification familiale, le suivi maternel ou les centres de dépistage des maladies

sexuellement transmissibles telles que le VIH, nous demandons que la France veille à ce que les DSSR soient effectivement intégrés, de manière durable, au paquet minimum de soins dispensés au sein des services de santé - y compris en temps de pandémie - et soient compris comme un pilier à part entière de la réponse internationale de la France à la pandémie de Covid-19. De même, il s'agira d'assurer que les enjeux relatifs aux droits et à la santé sexuels et reproductifs des femmes et des filles soient intégrés comme un volet central dans la préparation et la réponse aux futures pandémies.

“

*Au début de la pandémie de la Covid-19, il y a eu un impact négatif sur la santé qui fut constaté très vite à tous les niveaux concernant l'utilisation de services de santé, notamment de santé sexuelle et reproductive dans tout le pays.(...)
La faiblesse du suivi des grossesses, la diminution d'accès aux contraceptifs et l'augmentation du nombre d'accouchements hors structures sanitaires ont ainsi été des conséquences indirectes.*

”

Sékou Oumar Magassouba

Chef d'Unité chargé de la mobilisation sociale au département de la communication à l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS) en Guinée Conakry.

5. Thématiques, populations et zones géographiques à prioriser au sein de la stratégie¹⁹.

Afin d'assurer que l'action de la France contribue effectivement à répondre aux enjeux négligés en matière de droits et santé sexuels et reproductifs, la future stratégie devra accorder une attention particulière aux enjeux relatifs à l'accès à l'avortement sécurisé, à une contraception choisie, à une éducation complète à la sexualité ainsi qu'à une planification familiale qui soit inclusive et complète. Il s'agira également d'investir davantage dans la lutte contre les violences basées

sur le genre et contre la discrimination liée au genre ou à l'orientation sexuelle. En ce sens, la stratégie devra également accorder une attention particulière aux populations les plus vulnérables tels que la communauté LGBTQIA+, les jeunes, les travailleurs.ses du sexe, les personnes en situation de handicap, les personnes atteintes du VIH, ou encore les personnes réfugié.es. Enfin, il s'agira également d'étendre dans la mesure du possible la zone géographique d'intervention de la France en matière de DSSR au-delà des 8 pays d'Afrique de l'Ouest.

IV. SOUTENIR UN FINANCEMENT INTERNATIONAL DURABLE EN FAVEUR DES DSSR

Alors que les besoins en matière de droits et santé sexuels et reproductifs se sont considérablement accrus durant la crise, l'aide internationale continue d'être largement insuffisante pour pouvoir les couvrir. Avant le début de la pandémie, une étude du Guttmacher Institute²⁰ révélait qu'un investissement de 31 milliards de dollars additionnels serait nécessaire pour mettre en place dans les pays à revenu faible et intermédiaire, le paquet de soins minimum de santé sexuelle et reproductive permettant de répondre aux besoins de contraception moderne, de soins maternels et néonataux, de services d'avortement et de traitements des principales infections sexuellement transmissibles curables. Les besoins de financement, déjà considérables avant la crise, se sont vus encore alourdis par les coupes budgétaires actuellement opérées par le Royaume-Uni sur le budget de l'aide publique au développement dédiée à la santé des femmes et des filles, qui mettraient

en danger près de 25% de l'APD globale actuelle allouée à la planification familiale selon des estimations réalisées sur le sujet. Face au recul des progrès accomplis ces dernières années en matière de DSSR du fait de la pandémie et à l'ampleur des besoins financiers pour atteindre les objectifs 2030, la France doit jouer un rôle phare pour combler le manque de financement international et limiter les impacts négatifs entraînés par les coupes budgétaires britanniques. Pour être à la hauteur de son leadership, apparaître comme un acteur crédible et légitime sur la scène internationale et rendre réellement opérationnelles les ambitions qu'elle porte, la France doit accompagner ce fort positionnement politique d'une augmentation substantielle des financements en faveur des DSSR, et notamment de leur intégration effective au sein des services de santé. Afin d'appuyer la nouvelle stratégie de la France en matière de DSSR, nous demandons que la France :

“

Un accès facile à la Planification Familiale (PF) de qualité sauve et améliore la vie des femmes et des jeunes et sert de catalyseur pour un développement durable pour tous.

Marie Ba

Directrice de l'Unité de coordination du Partenariat de Ouagadougou.

L'aide au développement que reçoivent les pays est souvent réservée à des domaines spécifiques, ce qui contribue à une fragmentation financière pour les services DSSR.

Par conséquent, les interventions essentielles qui devraient être prioritaires ne sont pas fournies dans le paquet de soins de base.

Charlotte Nielsen

Spécialiste Santé, DSSR et Genre au Global Financing Facility (GFF).

”

□ **S'engage à augmenter le niveau actuel de ses financements internationaux en faveur des droits et de la santé sexuels et reproductifs.** Depuis 2016, la France a progressivement augmenté ses financements en faveur des DSSR²¹, jusqu'à atteindre 97 millions d'euros en 2019²². Lors du Forum Génération Égalité, la France s'est par ailleurs engagée à consacrer 100 millions d'euros supplémentaires en faveur des droits et de la santé sexuels et reproductifs des femmes et des filles sur la période 2021-2026. Si ces annonces sont encourageantes, l'engagement financier français reste en deçà de celui d'autres pays champions, tels que le Canada, le Danemark ou l'Allemagne, et cette augmentation ne permet pas de rattraper ce retard notamment en ce qui concerne ses contributions aux organisations multilatérales clefs. Bien que l'engagement de la France en faveur du programme UNFPA Supplies dans le cadre du Forum Génération Égalité marque une avancée, cette dynamique devra se confirmer durant les années à venir si la France entend s'imposer comme un leader reconnu sur ces sujets auprès de ses partenaires internationaux. Cela peut notamment passer par l'adoption de cibles financières précises au soutien aux DSSR dans les différentes composantes de l'action de la France²³.

□ **Assure une complémentarité des différents canaux de financement de l'aide française en matière**

de DSSR²⁴. Les financements français en matière de DSSR passent actuellement par beaucoup de leviers de financement différents, à la fois multilatéraux et bilatéraux. Or, selon les analyses fournies par le Rapport d'évaluation de l'action extérieure sur les enjeux de population, de droits et santé sexuels et reproductifs 2016-2020, ces investissements ne sont pas automatiquement soumis à une coordination en amont par les différent.e.s acteur.ice.s. Pourtant, le rapport précité souligne que la canalisation des financements produit une « meilleure visibilité des financements, mais également un effet de levier plus important ». Les financements de la France via ces différents canaux doivent donc être pensés davantage en amont pour s'assurer de leur articulation concrète et de leur bonne complémentarité et convergence dans les pays d'intervention.

□ **Favoriser l'augmentation des financements de l'Union européenne en faveur des droits et de la santé sexuels et reproductifs.** La France doit jouer un rôle moteur auprès des institutions et des partenaires européens afin d'assurer un engagement commun et plus important sur ces sujets. Elle doit initier des exercices de programmation et de mise en œuvre conjointe afin de renforcer l'accès aux DSSR, notamment au travers de Team Europe Initiatives dédiées.

V.

ASSURER LA MISE EN PLACE D'UN CADRE DE REDEVABILITÉ CLAIR

Face au renforcement progressif de son positionnement sur la scène internationale sur ces sujets, et étant donné son rôle prépondérant dans le cadre de l'accueil du Forum Génération Égalité, la France doit prendre ses responsabilités en matière de redevabilité et accompagner ONU Femmes dans le suivi des engagements pris et l'atteinte des objectifs affichés. À ce titre, l'organisation d'un deuxième moment de mobilisation internationale à mi-parcours permettrait non seulement d'assurer le suivi des engagements pris

par l'ensemble des coalitions d'actions lors du Forum Génération Égalité, mais également de renouveler la mobilisation autour de ces enjeux. De plus, pour être en mesure de montrer l'exemple, il s'agira également pour la France d'améliorer ses propres outils de suivi d'impact de sa politique extérieure en matière de DSSR. La nouvelle stratégie de la France en matière de droits et santé sexuels et reproductifs devra donc assurer la mise en place d'un cadre de redevabilité clair et précis. Cela passe notamment par :

□ **L'adoption et le partage d'une méthodologie claire et unifiée pour mieux identifier les financements alloués aux DSSR au sein de la stratégie.** À ce jour, il n'existe encore aucune méthodologie unifiée pour tracer les financements de la France en matière de DSSR, si bien que le cadre de comptabilité budgétaire n'est ni formalisé ni partagé. Cette situation entrave l'effort de redevabilité du gouvernement et empêche le travail de suivi par les organisations de la société civile,

puisque les sommes communiquées ne reflètent pas nécessairement la réalité des financements effectivement dédiés aux DSSR.

□ **L'adoption d'indicateurs de suivi et de résultats de la stratégie et des actions DSSR,** en plus des indicateurs globaux d'impacts, à travers la définition d'indicateurs de suivi plus appropriés à la temporalité de mise en œuvre de la stratégie et aux enjeux de l'APD française en matière de DSSR.

- 1 [Sully EA et al., *Adding it Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019*, New York, Guttmacher Institute, 2020](#)
- 2 [Impact of COVID-19 on Family Planning: *What we know one year into the pandemic*, UNFPA, March 2021](#)
- 3 D'après les analyses du *Rapport d'évaluation de l'action extérieure sur les enjeux de population, de droits et santé sexuels et reproductifs 2016-2020*, Planète publique, 2021
- 4 Recommandation issue du *Rapport d'évaluation de l'action extérieure sur les enjeux de population, de droits et santé sexuels et reproductifs 2016-2020*, Planète publique, 2021
- 5 *Mon corps m'appartient. Revendiquer le droit à l'autonomie et à l'autodétermination*, Fonds des Nations unies pour les populations (FNUAP), 2021, pp.18-19
- 6 [Safe abortion: technical and policy guidance for health systems, World Health Organization, 2012](#)
- 7 Pour la liberté de disposer de son corps. Promouvoir et garantir l'accès aux droits et à la santé sexuels et reproductifs des femmes en Afrique subsaharienne, Fondations Jean Jaurès et Terra Nova, juin 2021
- 8 Recommandation issue du document de recommandations « Droits et santé sexuels et reproductifs : pour un doublement des engagements financiers de la France. Note de positionnement en vue du Forum Génération Égalité », Collectif Générations Féministes, avril 2021
- 9 Recommandation issue du document de recommandations « Droits et santé sexuels et reproductifs : pour un doublement des engagements financiers de la France. Note de positionnement en vue du Forum Génération Égalité », Collectif Générations Féministes, avril 2021
- 10 Ibid.
- 11 [Documentation complémentaire sur l'éducation complète à la sexualité, les services sensibles aux jeunes, les questions de genre et les droits sexuels, Institut Guttmacher](#)
- 12 [Ann M Starrs, Alex C Ezeh, Gary Barker, Alaka Basu, Jane T Bertrand, Robert Blum, Awa M Coll-Seck, Anand Grover, Laura Laski, Monica Roa, Zeba A Sathar, Lale Say, Gamal I Serour, Susheela Singh, Karin Stenberg, Marleen Temmerman, Ann Biddlecom, Anna Popinchalk, Cynthia Summers, Lori S Ashford, Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher-Lancet Commission, 2018](#)
- 13 [Près de 2 milliards de personnes dépendent d'établissements de santé sans accès à des services d'approvisionnement en eau de base, OMS, UNICEF, Communiqué commun, 14 décembre 2020](#)
- 14 [La qualité des services de santé. Un impératif mondial en vue de la couverture santé universelle, Organisation mondiale de la Santé, Organisation de Coopération et de Développement Économiques, Banque internationale pour la reconstruction et le développement, Banque mondiale, 2019](#)
- 15 [Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent 2016-2030 : mise en œuvre dans la région africaine, Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2017](#)
- 16 Recommandation basée sur le rapport Pour la liberté de disposer de son corps. Promouvoir et garantir l'accès aux droits et à la santé sexuels et reproductifs des femmes en Afrique subsaharienne, Fondations Jean Jaurès et Terra Nova, juin 2021
- 17 [Site de l'OMS, Couverture sanitaire universelle, 2021](#)
- 18 [Technical note, Impact of COVID-19 on Family Planning: What we know one year into the pandemic, UNFPA, mars 2021](#)
- 19 Recommandation basée sur le Rapport d'évaluation de l'action extérieure sur les enjeux de population, de droits et santé sexuels et reproductifs 2016-2020, Planète publique, 2021
- 20 [Adding it up. Investing in Sexual and Reproductive Health 2019, Guttmacher Institute, 2019](#)
- 21 Rapport d'évaluation de l'action extérieure sur les enjeux de population, de droits et santé sexuels et reproductifs 2016-2020, Planète publique, 2021, pp 13-14
- 22 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.
- 23 Recommandation issue du Rapport d'évaluation de l'action extérieure sur les enjeux de population, de droits et santé sexuels et reproductifs 2016-2020, Planète publique, 2021, pp 54
- 24 Recommandation issues du Rapport d'évaluation de l'action extérieure sur les enjeux de population, de droits et santé sexuels et reproductifs 2016-2020, Planète publique, 2021

Yann Illiaquer - Coordinateur Analyse et Plaidoyer
Action Santé Mondiale - yilliaquer@ghadvocates.org

Myliène Loridan - Chargée de programmes et partenariats
AMREF - m.loridan@amref.org

Crédit dessin : **Sara Liliane Fernandez**

Crédit photo : **Gregg Telusa**

Mise en page : **Julien-Guénolé François**