

LA FRANCE & LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

La santé sexuelle et reproductive est un droit de l'homme essentiel pour le développement durable et équitable. De nombreuses barrières économiques et sociales empêchent les individus d'accéder aux services de santé ou à l'information en matière de sexualité et de reproduction. Aujourd'hui encore, les relations sexuelles non protégées sont le deuxième facteur de risque pouvant mener aux maladies ou au décès dans les pays en développement les plus pauvres. La plupart peuvent être prévenus par des méthodes simples et efficaces : contraceptifs, éducation à la sexualité, amélioration du statut des femmes.

Chaque année, entre 350 000 et 500 000 femmes meurent de complications liées à la grossesse et à l'accouchement. Ces complications sont la principale cause de décès chez les adolescentes dans la plupart des pays en développement.



La France a fait de la planification familiale un **axe fort de sa stratégie de réduction de la mortalité infantile et maternelle** (Objectifs du millénaire pour le développement 4 et 5). Son action vise plus largement la reconnaissance et la mise en œuvre des droits reproductifs et sexuels, et la prise en compte des déterminants sociaux de la santé.

Lors du sommet du G8 à Muskoka, en 2010, la France s'est engagée à consacrer 500 millions d'euros supplémentaires pour l'atteinte de ces objectifs. Dans ce cadre, elle soutient des programmes de santé sexuelle et reproductive dans neuf pays d'Afrique francophone, à hauteur de 100 millions d'euros sur la période 2011-2015.



Les engagements internationaux

■ La **Conférence internationale sur la population et le développement** (CIPD) du Caire en 1994 a permis d'affirmer le droit à la « santé sexuelle et reproductive ». Les 179 gouvernements participants se sont engagés à fournir l'accès universel à la santé reproductive pour 2015.

■ Les décès prématurés liés à la santé sexuelle et reproductive touchent principalement les femmes et les adolescentes. Leur bien-être général, tant physique que mental et social, implique en premier lieu que l'égalité et **l'équité entre les sexes, le respect mutuel et l'intégrité corporelle** soient garantis. Pour ce faire, **l'éducation complète à la sexualité doit devenir systématique au sein du système scolaire**. Elle inclut une information de nature médicale et une sensibilisation aux normes sociales fondées sur les rapports de genre.

« Les droits de l'homme comprennent le droit d'avoir le contrôle et de décider librement et de façon responsable des questions liées à la sexualité, y compris la santé sexuelle et reproductive, libre de toute coercition, discrimination et violence. »

Commission de la population et du développement, 45^e session, avril 2012

« Favoriser l'établissement de relations de respect mutuel et d'équité entre les sexes, et satisfaire particulièrement les besoins des adolescents en matière d'enseignement et de services afin qu'ils apprennent à assumer leur sexualité de façon positive et responsable. »

Programme d'action du Caire, 1994

La planification familiale : un outil central dans le dispositif de santé sexuelle et reproductive

■ La prévention constitue l'axe d'action principal des services de santé sexuelle et reproductive. La capacité d'une femme à prévenir, à espacer et à limiter ses grossesses grâce à l'utilisation des méthodes contraceptives a un impact direct sur sa santé ainsi que sur l'issue de chaque grossesse. Toutes les femmes, y compris les adolescentes, doivent avoir accès aux services de planning familial, aux contraceptifs, à des services d'avortement dans de bonnes conditions, à l'information et aux services en matière de sexualité. Ces dispositifs doivent nécessairement s'accompagner d'une amélioration du statut des femmes et de la protection des mineures.

« Fournir aux individus les moyens de décider librement et avec discernement du nombre de leurs enfants et de l'espacement de leurs naissances et garantir le droit de tous d'accéder à la meilleure santé en matière de sexualité et de reproduction, et aux informations nécessaires pour ce faire. »

Programme d'action du Caire, 1994

La mise en œuvre des engagements français

■ À l'occasion de la conférence de Ouagadougou, en 2011, la France a annoncé qu'elle consacrerait 100 millions d'euros de ses engagements de Muskoka sur la période 2011-2015 au **soutien des programmes de santé de la reproduction dans neuf pays d'Afrique francophone** : Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal, Togo. De cette conférence est né « le partenariat de Ouagadougou pour la planification familiale ».

■ À travers ce partenariat qu'elle a co-initié avec l'Agence américaine de développement (USAID), la Fondation Bill et Melinda Gates (FBMG) et la Fondation William et Flora Hewlett, la France effectue un plaidoyer fort en Afrique de l'Ouest. Le partenariat vise les besoins non satisfaits en matière de planification familiale afin d'aider les gouvernements à faire progresser le taux de prévalence contraceptive (méthodes modernes) et à réduire le taux de grossesse chez les adolescentes (OMD cible 5b).



L'AIDE AU DÉVELOPPEMENT DE LA FRANCE EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE

Elle vise à promouvoir :

- une approche globale, basée sur la reconnaissance des droits sexuels et reproductifs, pour la prévention des grossesses non désirées, des grossesses précoces et des maladies sexuellement transmissibles ;
- l'intégration de services couvrant tous les aspects de santé sexuelle et reproductive, favorisant l'utilisation de méthodes mixtes et le choix de services informés ;
- l'éducation à la sexualité, en particulier pour les jeunes et les communautés, pour favoriser l'adoption de comportements sexuels responsables.

➤ POUR ALLER PLUS LOIN

OMS

www.who.int/fr

UNFPA

www.unfpa.org

UNICEF

www.unicef.fr

AFD

www.afd.fr

LE PROGRAMME D'ACTION DE LA CIPD PRÉVOIT DE RENDRE L'ACCÈS À LA PLANIFICATION FAMILIALE UNIVERSEL EN 2015

On estime aujourd'hui à 200 millions le nombre de femmes dans les pays en développement qui souhaiteraient retarder, limiter ou espacer les naissances, mais qui n'ont pas accès aux méthodes de contraception.

En Afrique de l'Ouest, seules 13 % des femmes en âge de procréer (15-49 ans) et vivant en union ont recours à un contraceptif.

Ces engagements se concrétisent selon différents canaux.

Le canal bilatéral

■ L'Agence française de développement (AFD) met en place des appuis pour la santé sexuelle et reproductive. Par exemple, une subvention de **10 millions d'euros** est affectée à la République du Bénin pour l'amélioration de la santé maternelle et infantile. Une partie des fonds attribués à ce projet vise à améliorer les services de planification familiale, principalement destinés aux jeunes et aux adolescents. Le **Mouvement français pour le planning familial** reçoit également une subvention de 490 595 euros pour un projet multipays dédié à la promotion des droits et de la santé en matière de sexualité et d'égalité des sexes. Les bénéficiaires finaux sont des jeunes filles et des femmes ayant peu accès à l'information et aux services de santé sexuelle et reproductive. Par ailleurs, un travail de sensibilisation est mené auprès de la population masculine pour améliorer les relations de genre.

Le canal multilatéral

■ La France apporte un appui direct à quatre agences des Nations unies réunies autour d'un cadre commun d'analyse et d'interventions coordonnées : le **Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA)**, l'**Organisation mondiale de la santé (OMS)**, le **Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF)** et **ONU Femmes**. L'UNFPA et ONU Femmes sont les principaux opérateurs en matière de santé sexuelle et reproductive à travers un programme financé par le Fonds de solidarité prioritaire (FSP) à hauteur de 6 millions d'euros par an (2011-2015). Celui-ci vise notamment à développer des campagnes de plaidoyer en faveur de la planification familiale et de la prévention des avortements à risque, à faire en sorte que le matériel et les fournitures essentiels et de qualité en matière de contraception soient disponibles et accessibles financièrement, à augmenter l'offre de service en planification familiale dans les centres pour jeunes et à intégrer la prise en charge du VIH dans les services de santé de la reproduction.

■ Par ailleurs, la France a augmenté sa contribution au **Fonds mondial de lutte contre le sida**, la tuberculose et le paludisme à hauteur de 360 millions d'euros par an et à l'**Alliance mondiale pour la vaccination et l'immunisation (GAVI)** avec **6 millions par an en 2011, puis 5,5 millions par an jusqu'en 2015**.

© MAE 2012

Direction générale de la mondialisation, du développement et des partenariats/Direction des biens publics mondiaux/Sous-direction de la santé et du développement humain

Réalisation : Direction de la communication et de la presse

Contacts : Thomas Dubois – thomas.dubois@diplomatie.gouv.fr

Crédits photos : © Ken Opprann (recto) © Don Hinrichsen (verso)

www.diplomatie.gouv.fr