

Renforcer les droits et les choix de tous :

note d'orientation pour
l'application d'une approche
fondée sur les droits de l'homme
à la programmation



Remerciements

Cette note d'orientation a été élaborée par le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) sous la direction de Nafissatou Diop, chef du service Genre et droits de l'homme, Division technique. Elle a été rédigée par Emilie Filmer-Wilson et a bénéficié des contributions et commentaires des points focaux régionaux de l'UNFPA pour les questions de genre et de droits de l'homme. L'équipe tient à remercier tout particulièrement Gunilla Backman, Neus Bernabeu, Rita Columbia, Julie Diallo, Ingrid Fitzgerald et Nurgul Kinderbaeva. L'UNFPA souhaite remercier tout particulièrement Melissa Upreti, vice-membre du groupe de travail des Nations unies sur la discrimination à l'égard des femmes, Alicia Yamin, agrégée supérieure au Petrie-Flom Center for Health Law Policy, Biotechnology and Bioethics de la faculté de droit de Harvard (PFC), et Lucinda O'Hanlon du Haut Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme (OHCHR), pour avoir pris le temps de partager leurs précieuses connaissances et leur expertise.

UNFPA

605 Third Avenue New York, NY 10158 USA

Tel: +1 212 297 5000

December 2020.

Renforcer les droits et les choix de tous :

**note d'orientation pour
l'application d'une approche
fondée sur les droits de l'homme
à la programmation**

Contents

| | |
|---|-----------|
| Abréviations et acronymes | 5 |
| Introduction | 6 |
| Justification et objectif | 8 |
| Trois composantes essentielles pour l'application de l'AFDH | 10 |
| 1. Égalité & Non-discrimination | 12 |
| 1.1 Ne laisser personne de côté | 13 |
| 1.2 Questions clés en matière d'égalité et de non-discrimination | 14 |
| 1.3 Précisions sur les principes | 15 |
| 1.4 Mesures visant à soutenir l'égalité et la non-discrimination | 17 |
| 2. Qualité | 18 |
| 2.1 Les mécanismes internationaux des droits de l'homme favorisent le progrès | 19 |
| 2.2 Cadre normatif dans l'Observation générale no 22 | 19 |
| 2.3 Disponibilité, Accessibilité, Acceptabilité, Qualité | 21 |
| 2.4 Mesures pour soutenir la qualité | 24 |
| 3. Responsabilité | 24 |
| 3.1 Respecter, protéger, mettre en œuvre | 26 |
| 3.2 Éléments de responsabilité | 27 |
| 3.3 Mécanismes régionaux de responsabilité | 27 |
| 3.4 Mesures pour faire progresser la responsabilité | 28 |
| 4. Éléments clés de l'approche fondée sur les droits de l'homme dans les trois résultats transformatifs de l'UNFPA | 30 |
| 4.1 Services de contraception | 31 |
| 4.2 Santé maternelle | 34 |
| 4.3 Violence basée sur le genre | 37 |
| Annexe 1 : Cadre international des droits de l'homme: Le droit à la santé sexuelle et reproductive et à l'autonomie en matière de procréation | 40 |
| Annexe 2 : Ressources utiles | 45 |

Abréviations et acronymes

| | |
|--------|--|
| DAAQ | Disponibilité, Accessibilité, Acceptabilité, Qualité |
| ASEAN | Association des nations de l'Asie du Sud-Est |
| CCPR | Pacte international relatif aux droits civils et politiques |
| CEDAW | Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes. |
| CESCR | Comité des droits économiques, sociaux et culturels |
| CRC | Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant |
| CDPH | Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées |
| VBG | Violence basée sur le genre |
| GEWE | Égalité des sexes et autonomisation des femmes |
| AFDH | Approche fondée sur les droits de l'homme |
| CPI | Comité permanent interorganisations |
| CIPD | Conférence internationale sur la population et le développement |
| LGBT | Lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres |
| LNOB | Ne laisser personne de côté |
| INDH | Institution nationale de défense des droits de l'homme |
| HCDH | Haut-Commissariat aux droits de l'homme (droits de l'homme de l'ONU) |
| SSR | Santé sexuelle et reproductive |
| DSSR | Droits en matière de santé sexuelle et reproductive |
| UNSDCF | Plan cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable |
| UNDS | Système des Nations Unies pour le développement |
| UNFPA | Fonds des Nations Unies pour la population |
| UNSDCF | Plan cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable |
| GNUDD | Groupe des Nations Unies pour le développement durable |
| EPU | Examen périodique universel |
| VEF | Violence à l'égard des femmes |
| OMS | Organisation mondiale de la santé |

Introduction

Suite à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994 et son programme d'action, qui reconnaît que les services de santé sexuelle et reproductive doivent être guidés par les droits fondamentaux des individus et des couples, nous avons mis en place un puissant cadre de travail fondé sur les droits de l'homme. Cette conférence a permis de réorienter les questions de population en mettant l'accent sur les droits de l'homme plutôt que sur les chiffres.

L'UNFPA (Fonds des Nations Unies pour la population) a soutenu les efforts visant à rendre opérationnels les aspects relatifs aux droits de l'homme du Programme d'action de la CIPD et à renforcer son cadre normatif. Grâce à ces efforts, l'UNFPA a atteint un certain nombre de résultats notables et a joué un rôle de premier plan pour traduire des normes internationales en matière de droits de l'homme en actions concrètes à l'échelle des pays. Ce travail a évolué au fil des ans, à mesure que la recherche et les connaissances dans ce domaine se sont multipliées, et que le contexte politique interne et externe a changé.

Au sein de l'UNFPA, la nécessité d'appliquer une approche fondée sur les droits de l'homme au processus de programmation est de plus en plus reconnue. Cette idée a été façonnée par le consensus croissant (comme en témoignent les différents examens de la CIPD) selon lequel pour concrétiser la vision de la CIPD, les pays doivent prendre des mesures au-delà du secteur de la santé pour modifier les normes sociales, les lois et les politiques afin de faire respecter les droits de l'homme. Les réformes qui favorisent l'égalité des sexes et renforcent les droits





des femmes en contribuant à ce que les femmes aient un plus grand contrôle sur leur propre corps et leur vie sont particulièrement importantes.

La conférence internationale de la CIPD sur les droits de l'homme au-delà de 2014 a défini trois domaines clés dans lesquels il est nécessaire d'agir afin de rendre opérationnels les aspects relatifs aux droits de l'homme du Programme d'action de la CIPD : Égalité, qualité et responsabilité.

Le sommet CIPD+25 qui s'est tenu à Nairobi en novembre 2019 a encore souligné le besoin urgent de combattre les dynamiques de pouvoir inégales et la stigmatisation qui sous-tendent la discrimination et la violence et qui sont parfois ancrées dans la loi, les politiques et la pratique ; l'importance de défendre l'inclusion sous toutes ses formes, en particulier en luttant contre la discrimination à l'égard des femmes ; et la nécessité d'assurer la responsabilisation en ce qui concerne les droits en matière de santé sexuelle et reproductive.

La présente publication (*Note d'orientation pour l'application d'une approche fondée sur les droits de l'homme à la programmation de l'UNFPA*) fournit à l'organisation une orientation claire et complète pour son travail fondé sur les droits de l'homme afin de soutenir les efforts visant à mettre en avant le caractère fondamental des droits et des choix et d'accélérer la promesse de la Décennie d'action de la CIPD afin de concrétiser le Programme 2030 pour le développement durable. S'inspirant du document final de la conférence de la CIPD sur les droits de l'homme au-delà de 2014, la note d'orientation décrit trois composantes clés que les pays doivent prendre en considération lors de la prise d'action avec le soutien de l'UNFPA : Égalité & non-discrimination, qualité et responsabilité.



En avril 2020, le Secrétaire général des Nations Unies a déclaré que « les personnes et leurs droits doivent être au cœur » de notre réponse à la COVID-19.¹

Justification et objectif

Depuis lors, l'aggravation de la pandémie n'a fait que souligner l'importance des droits de l'homme dans la réponse à cette urgence de santé publique et son impact plus large sur la vie et les moyens de subsistance des populations.

La pandémie se déroule dans un contexte de violence croissante et de recul des droits de l'homme. Les bénéfices durement acquis en matière de droits des femmes, en particulier les droits en matière de santé sexuelle et reproductive, sont de plus en plus contestés. Parallèlement, les États ont des obligations juridiquement contraignantes en vertu des lois internationales sur les droits de l'homme, et l'UNFPA a la responsabilité d'aider les États à mettre en œuvre ces obligations et à promouvoir les normes et les valeurs de la Charte des Nations Unies. Le contexte complexe actuel exige de l'UNFPA une approche délibérée, stratégique et cohérente de son travail en matière de droits de l'homme.

L'intégration des droits de l'homme dans le travail fourni par l'UNFPA est essentielle pour garantir la concrétisation de la vision du Programme d'action de la CIPD et l'ambition transformatrice des objectifs de développement durable. Dans un contexte d'inégalités croissantes, tant au sein des pays qu'entre eux, il est largement reconnu² que ce n'est qu'en s'attaquant à la pauvreté structurelle, aux inégalités et aux violations des droits de l'homme que l'on pourra combler les lacunes dans la concrétisation de la vision de la CIPD. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui est fondé sur les droits de l'homme et place l'égalité et la non-discrimination au cœur de ses préoccupations, offre une occasion unique d'accélérer les efforts visant à intégrer et à promouvoir les droits de l'homme dans l'ensemble du travail fourni par l'UNFPA.

La résolution relative à la réforme du système de développement des Nations Unies reconnaît que la présence des Nations Unies se base sur des priorités nationales, qui comprennent également les obligations des États en vertu de la loi. Les normes et valeurs des Nations Unies offrent à l'UNFPA une opportunité de partenariat avec les autres agences des Nations Unies et une opportunité de positionnement stratégique au sein du nouveau Plan cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (UNSDCF). Les conseils connexes du Groupe des Nations Unies pour le développement durable font de « l'approche fondée sur les droits de l'homme » l'un des six principes directeurs du plan cadre.³

Le Secrétaire général des Nations Unies a publié « un appel à l'action en faveur des droits de l'homme » qui vise à réaffirmer l'engagement des Nations Unies envers la Déclaration universelle des droits de l'homme, et souligne « que les droits humains relèvent de la responsabilité de chacun des acteurs du système des Nations Unies et que la culture de ces droits doit être ancrée dans toutes nos activités, aussi bien sur le terrain qu'au niveau régional et au Siège ».⁴ La présente publication, *Note d'orientation pour l'application d'une approche fondée sur les droits de l'homme à la programmation de l'UNFPA*, fournit à l'UNFPA une feuille de route pour répondre à cet appel à l'action et l'institutionnaliser.

1 Réponse de l'ONU à la COVID-19 (23 avril 2020). Disponible à l'adresse : <https://www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/we-are-all-together-human-rights-and-covid-19-response-and>

2 Notamment dans le *Cadre des actions pour le suivi du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement*.

3 GNUDD (juin 2019). Conseils relatifs au Plan cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable Disponible à l'adresse : https://unsdg.un.org/sites/default/files/2019-10/UN-Cooperation-Framework-Internal-Guidance-Final-June-2019_1.pdf

4 Nations Unies (février 2020). La plus haute aspiration : un appel à l'action en faveur des droits de l'homme. Disponible à l'adresse (en anglais) : https://www.un.org/sg/sites/www.un.org.sg/files/atoms/files/The_Highest_Aspiration_A_Call_To_Action_For_Human_Right_English.pdf

L'engagement de l'UNFPA en faveur des droits de l'homme se reflète dans les plans stratégiques successifs qui reconnaissent les droits de l'homme comme des facteurs clés pour « *parvenir à un accès universel à la santé sexuelle et reproductive, aux droits en matière de procréation et à la réduction de la mortalité maternelle* ».

Bien que l'UNFPA se soit clairement engagé en faveur des droits de l'homme et ait investi des efforts et des ressources considérables dans ce domaine depuis 1994, de récentes évaluations menées par l'UNFPA ont révélé que la mise en pratique de ce principe s'est révélée difficile. En cherchant des approches fondées sur les droits de l'homme (AFDH), l'évaluation de 2018 du programme d'approvisionnement de l'UNFPA a constaté que « *les concepts d'AFDH ne sont pas systématiquement ou explicitement opérationnalisés dans les programmes.. Par conséquent, le programme d'approvisionnement de l'UNFPA a manqué une occasion de promouvoir l'application d'une AFDH au planning familial* ».

En adoptant une approche délibérée, stratégique et cohérente fondée sur les droits de l'homme dans son travail, l'UNFPA sera mieux à même d'accomplir ce qui suit :

- Veiller à ce que les politiques et les programmes soient alignés sur les normes et standards internationaux en matière de droits de l'homme et contribuent à faire progresser les droits de l'homme.
- S'attaquer aux déterminants sous-jacents de la discrimination en ce qui concerne les droits en matière de santé sexuelle et reproductive et la violence basée sur le genre.
- Soutenir un changement transformateur dans la vie des personnes et des groupes qui sont laissés pour compte.
- Renforcer la responsabilisation vis-à-vis du programme d'action de la CIPD.

Définition AFDH

L'application d'une approche fondée sur les droits de l'homme (AFDH) au développement constitue un cadre conceptuel pour le processus de développement durable qui repose sur les normes et principes internationaux en matière de droits de l'homme et qui vise, sur le plan opérationnel, à promouvoir et à protéger les droits de l'homme.

Dans le cadre de l'AFDH, les plans, politiques et processus de développement sont ancrés dans un système de droits et d'obligations correspondantes établis par le droit international, y compris **tous les droits civils, culturels, économiques, politiques et sociaux, et le droit au développement**.

L'AFDH exige que les principes des droits de l'homme (**égalité et non-discrimination, participation, responsabilité**) guident la coopération pour le développement des Nations Unies et soutiennent les capacités tant des « détenteurs d'obligations » à mettre en œuvre leurs obligations que des « détenteurs de droits » à revendiquer leurs droits.⁵

5 GNUDD (juin 2019). Conseils relatifs au plan cadre.

Trois composantes essentielles pour l'application de l'AFDH

Trois défis fondamentaux s'opposent à la concrétisation des aspects relatifs aux droits de l'homme du Programme d'action de la CIPD. Ces obstacles sont clairement apparus lors de la conférence de la CIPD sur les droits de l'homme au-delà de 2014 au cours de laquelle plus de 300 responsables des droits de l'homme de 127 pays ont identifié les trois principaux domaines d'action.⁶ Ces domaines (égalité & non-discrimination, qualité et responsabilité) sont ceux dans lesquels les efforts doivent être accélérés afin de rendre opérationnels les aspects relatifs aux droits de l'homme du Programme d'action de la CIPD. La figure 1 décrit les trois composantes au cœur de la présente note d'orientation.

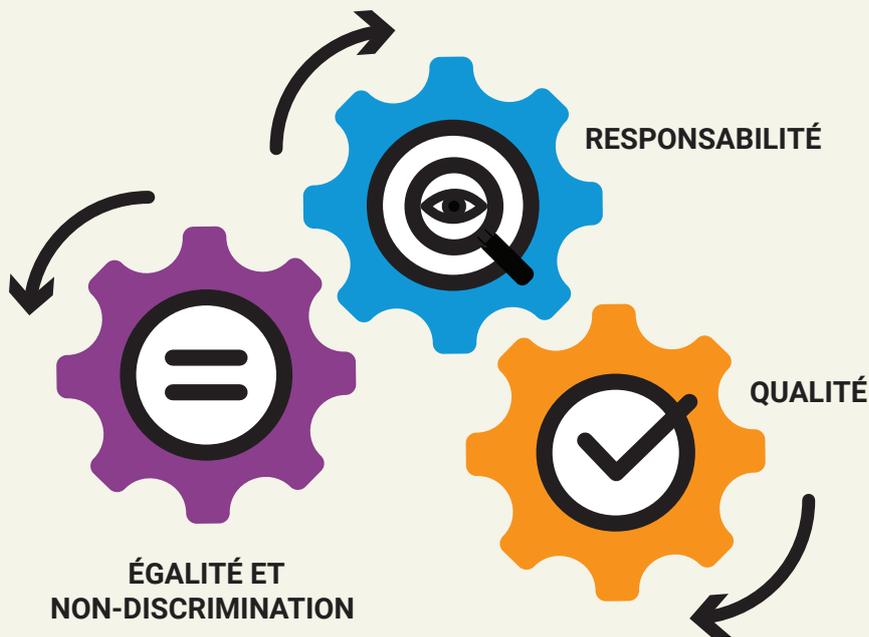
FIGURE 1: CADRE POUR L'AFDH DANS LA PROGRAMMATION DE L'UNFPA



⁶ La Conférence internationale de la CIPD sur les droits de l'homme au-delà de 2014 a été organisée par le Haut-Commissariat aux droits de l'homme et les gouvernements du Royaume des Pays-Bas. Elle s'est tenue en juillet 2013 aux Pays-Bas. Voir : www.unfpa.org/news/icpd-human-rights-conference-opens-strong-calls-equality-every-person et www.unfpa.org/resources/icpd-beyond-2014-international-conference-human-rights

Pour la programmation de l'UNFPA à tous les niveaux, la question est : **comment mettre en œuvre l'approche fondée sur les droits de l'homme ?** Ces trois composantes fournissent un cadre pour appliquer l'approche fondée sur les droits de l'homme à la programmation de l'UNFPA. Les efforts dans ces domaines doivent être accélérés afin de rendre opérationnels les aspects relatifs aux droits de l'homme du Programme d'action de la CIPD. Lorsqu'elles sont appréhendées comme un cadre, ces trois composantes vont de pair et se renforcent mutuellement.

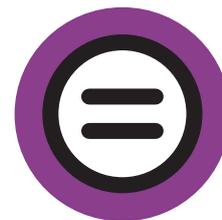
FIGURE 2: TROIS COMPOSANTES QUI SE RENFORCENT MUTUELLEMENT POUR L'APPLICATION DE L'AFDH À LA PROGRAMMATION



Ces trois composantes sont complémentaires et interdépendantes. Par exemple, les progrès réalisés pour aider les adolescentes à se faire entendre dans la programmation nationale en matière de planning familial (**égalité et non-discrimination**), renforcent la **responsabilité** globale des politiques de planning familial et, en retour, améliorent la **qualité** des services en répondant mieux aux besoins spécifiques des adolescentes.

Ces trois composantes doivent être comprises comme un tout qui se renforce mutuellement. Elles devraient être appliquées dans tous les domaines thématiques et contextes, du développement à l'humanitaire. Des interventions spécifiques et intégrées en matière de droits de l'homme seront nécessaires à l'application de ce cadre. Cette double approche est essentielle pour maintenir l'accent sur les droits de l'homme et assurer la cohérence dans l'ensemble de l'UNFPA.

1. Égalité & Non- discrimination



Que signifie « égalité et non-discrimination » ?

Promouvoir la justice sociale et mettre fin à la discrimination sous toutes ses formes : qui a été exclu et pourquoi, quels obstacles les groupes marginalisés et exclus rencontrent-ils, et comment assurer le respect des droits en matière de santé sexuelle et reproductive pour tous.⁷

—Conférence internationale de la CIPD sur les droits de l'homme au-delà de 2014



⁷ UNFPA (2013). ICPD Beyond 2014 International Conference on Human Rights: Conference Report. UNFPA: New York. UNFPA/WP.GTM.3. Available at: www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Human%20Rights%20English%20Web.pdf

Cette composante de l'AFDH vise à ne laisser personne de côté. L'égalité et la non-discrimination sont au cœur des droits de l'homme. Ils sont inscrits dans le Principe 1 du Programme d'action de la CIPD, qui stipule que « *tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits et peuvent se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés proclamés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, sans distinction aucune, notamment de race, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation* ». Malgré ces engagements, 25 ans après la CIPD, les principes des droits de l'homme que sont l'égalité et la non-discrimination sont restés lettre morte pour de nombreux groupes, en particulier les filles et les femmes, et les personnes ayant des orientations sexuelles et des identités de genre différentes.⁸

1.1 Ne laisser personne de côté

La crise de la COVID-19 a mis en évidence l'ampleur des inégalités et des discriminations structurelles et a montré que les inégalités et les vulnérabilités ne sont pas statiques. Les groupes déjà confrontés à des inégalités socio-économiques ont été davantage marginalisés dans de nombreux pays, tandis que de nouveaux groupes, tels que les intervenants de première ligne et les propriétaires d'entreprises indépendantes, assument une charge disproportionnée.

Pourquoi devrions-nous utiliser l'approche fondée sur les droits de l'homme dans nos efforts pour ne laisser personne de côté ? Elle nous aide à nous concentrer sur les inégalités sociales et les relations de pouvoir sous-jacentes qui conduisent à l'exclusion. La pauvreté, les inégalités des revenus, la discrimination systémique et la marginalisation sont tous des déterminants sociaux de la santé sexuelle et reproductive, qui ont également un impact sur la jouissance de nombreux autres droits.⁹ Ces déterminants sociaux sont souvent exprimés dans les lois, les politiques et les pratiques sociales qui empêchent les individus de profiter de leurs droits. L'utilisation d'une analyse fondée sur les droits de l'homme nous permet de nous concentrer sur ces déterminants sous-jacents et sur la réalisation des changements transformationnels qui donnent aux personnes les capacités et les moyens nécessaires pour prendre des décisions et faire des choix sur tous les aspects de leur vie. Les moyens sont définis comme la capacité à définir des objectifs et à les réaliser.

L'approche fondée sur les droits de l'homme nous aide également à identifier les formes de discrimination qui convergent. Par exemple, les inégalités entre les sexes **convergent** avec d'autres formes de discrimination qui comprennent non seulement le sexe, mais aussi la race, la sexualité, la capacité, l'âge, la classe sociale, la caste, l'apparence, le statut marital ou la position en tant que citoyen, groupe autochtone, réfugié ou demandeur d'asile. Il est important que notre analyse nous donne une image complète, et pas seulement un aperçu des différentes formes de discrimination et d'inégalité vécues.

8 Nations Unies (2014). Cadre des actions pour le suivi du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement au-delà de 2014 : Rapport du Secrétaire général des Nations Unies. A/69/62, para. 44.

9 Voir l'Observation générale n° 20 (2009) du Comité des droits économiques, sociaux et culturels sur la non-discrimination dans les droits économiques, sociaux et culturels.

1.2 Questions clés en matière d'égalité et de non-discrimination

AFDH et égalité des sexes

L'AFDH et l'égalité des sexes sont complémentaires et se renforcent mutuellement. Les activités de l'UNFPA en matière de genre et de droits de l'homme se complètent et se renforcent mutuellement. L'égalité des sexes et l'interdiction de la discrimination sexuelle sont des droits humains fondamentaux. Comprendre l'égalité des sexes dans le contexte des droits permet de mettre en œuvre les normes et les mécanismes de défense des droits de l'homme dans le cadre des efforts visant à promouvoir l'égalité des sexes et les droits des femmes. Cela permet également de mettre l'accent sur la responsabilité de l'État à agir pour remédier aux violations des droits des femmes, et sur celle des femmes à saisir la justice et à demander réparation lorsque leurs droits ont été violés.

Égalité formelle et substantielle

Les deux modèles d'égalité sont l'égalité formelle et l'égalité substantielle.³ L'égalité formelle, qui est souvent appelée égalité « de jure », exige que les États assurent l'égalité en droit et en traitement de tous les groupes, y compris les hommes et les femmes. Ce modèle d'égalité met l'accent sur la nécessité pour les États d'éliminer dans les lois et les politiques toute distinction fondée sur des caractéristiques de groupe, telles que la race ou le sexe.⁴ Ainsi, ce modèle d'égalité tente d'éliminer les stéréotypes et la discrimination en essayant de créer un monde où la loi traite tout le monde de la même manière.

Les organismes internationaux de défense des droits de l'homme ont reconnu le principe de l'égalité substantielle, ou égalité « de facto ». Pour les femmes, l'égalité substantielle vise à remédier à une discrimination bien ancrée en exigeant des États qu'ils prennent des mesures positives pour remédier aux diverses inégalités auxquelles les femmes sont confrontées ; autrement dit, grâce à des mesures spéciales, les torts et les inégalités historiques sont corrigés en accordant temporairement des avantages aux femmes et en leur donnant accès à des possibilités qui étaient traditionnellement hors de leur portée.

Intersectionnalité

L'intersectionnalité fait référence à la manière dont les multiples formes de discrimination (basées sur le sexe, la race, la sexualité, le handicap et la classe sociale) se recoupent et interagissent les unes avec les autres pour déterminer comment les différents individus et groupes sont confrontés à la discrimination. Une femme autochtone est confrontée à une discrimination basée sur son sexe, son origine ethnique et son statut de pauvreté, ce qui représente un triple fardeau de discrimination. L'intersectionnalité a également des répercussions concrètes sur les stéréotypes néfastes selon lesquels certains groupes de femmes sont jugés « aptes » à la reproduction (c'est-à-dire les femmes cisgenres, blanches, mariées, hétérosexuelles) alors que l'on décourage d'autres femmes de se reproduire (les femmes issues de minorités, les femmes noires, les femmes pauvres et les femmes autochtones, entre autres).

1.3 Précisions sur les principes

Le tableau suivant répond à une question fréquemment posée : quelles sont les différences entre l'approche fondée sur les droits de l'homme (AFDH), l'approche visant à ne laisser personne de côté (LNOB) et l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (GEWE) ?

Différences, complémentarités et points communs

| Principes directeurs de la programmation de l'UNSDCF | HRBA Approche fondée sur les droits de l'homme | LNOB Ne laisser personne de côté | GEWE Égalité des sexes et autonomisation des femmes |
|--|--|---|--|
| Différences | | | |
| Différents niveaux d'obligations des États | Approche fondée sur des obligations légales, ancrées dans le droit international | Engagement politique que les États ont pris dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 | L'égalité des sexes et la promotion des droits fondamentaux de la femme sont des obligations légales et des engagements politiques du Programme à l'horizon 2030 |
| Utilisation pour la programmation | Outil de programmation avec un cadre conceptuel qui appréhende les défis en matière de développement comme des préoccupations liées aux droits de l'homme | Principe directeur du Programme à l'horizon 2030 | Un principe directeur et un objectif d'analyse |
| Principes se renforçant mutuellement (complémentarités) | | | |
| AFDH : Qu'est-ce que cela apporte à l'approche LNOB et à la GEWE ? | L'AFDH met l'accent sur les droits, l'autonomisation, la participation, la responsabilité et la nécessité de renforcer les capacités à la fois des détenteurs d'obligations et des détenteurs de droits. | | |
| LNOB : Qu'est-ce que cela apporte à l'AFDH et à la GEWE ? | LNOB addresses patterns of discrimination , compels us to focus on reaching the furthest behind first, and to prioritize groups and individuals experiencing intersecting forms of inequalities. | | |
| GEWE : Qu'est-ce que cela apporte à l'AFDH et au principe LNOB ? | L'inégalité entre les sexes est sans doute la violation des droits de l'homme la plus répandue, et aucun pays n'a pleinement atteint l'égalité des sexes. Les diverses formes de discrimination qui se recoupent avec l'inégalité entre les sexes sont courantes et nécessitent une attention particulière | | |
| Points communs | | | |
| Participation libre, active et significative | | | |
| Se concentrent sur l'égalité substantielle (au-delà de l'égalité formelle) | | | |
| Nécessitent des données ventilées | | | |
| La non-discrimination est à la fois un principe et une disposition des principaux traités internationaux tels que la CEDAW | | | |

Les piliers centraux de notre travail pour promouvoir **le principe visant à ne laisser personne de côté** sont les suivants :

- La **stigmatisation et la discrimination** sont des obstacles majeurs à la concrétisation de la vision de la CIPD. Nous devons modifier le récit et les perceptions du public par le biais des médias et de la sensibilisation du public, remettre en question les normes et les attitudes discriminatoires ainsi que les lois et les politiques qui les institutionnalisent.
- Les **données ventilées** constituent un défi majeur, notamment pour les minorités ethniques, les peuples autochtones, les personnes handicapées, etc. Nous devons révéler l'« invisible » grâce à des recherches et des nouvelles données sur les personnes marginalisées, en veillant à la sécurité et à la confidentialité des personnes concernées.
- **Un véritable dialogue entre les décideurs politiques et les groupes marginalisés** est une condition indispensable à un développement fondé sur les droits. Nous devons encourager une participation véritable et significative des groupes marginalisés dans l'élaboration des politiques.
- Nous devons mieux **construire et soutenir les « mouvements »**, ainsi qu'établir des liens entre les mouvements, afin de contester les dynamiques de pouvoir inégales et de démanteler les structures qui perpétuent la discrimination envers une multitude d'identités. Nous devons soutenir les droits des femmes, les mouvements féministes, les mouvements sociaux des défenseurs des droits de l'homme et les mouvements citoyens.
- Il faut mettre en place des **approches ciblées** qui répondent aux droits et aux besoins spécifiques des différents groupes marginalisés (personnes autochtones, afro-descendants et handicapées, entre autres).

1.4 Mesures visant à soutenir l'égalité et la non-discrimination

Exemples pour illustrer les actions possibles

| | |
|--|---|
| <p>✓ Rendre l'invisible visible</p> | <p>Ventiler les données dans la mesure du possible et recommander que toutes les données des enquêtes nationales soient ventilées par sexe, âge, lieu, niveau de revenu, origine ethnique, handicap et autres facteurs identitaires pertinents, afin que davantage d'informations soient disponibles sur les progrès des différents groupes et dans les différentes régions géographiques.</p> <p>Données qualitatives : Penser au-delà de la ventilation des données pour envisager des enquêtes à petite échelle et d'autres méthodes pour saisir les incidents et les tendances des schémas de discrimination. Les recommandations des mécanismes internationaux de défense des droits de l'homme fournissent également des informations faisant autorité sur les groupes confrontés aux pires discriminations.</p> |
| <p>✓ Lutter contre la stigmatisation et la discrimination</p> | <p>Combattre les normes et les attitudes discriminatoires ainsi que les lois et les politiques qui les institutionnalisent. Pour ce faire, il faut utiliser des approches multisectorielles à différents niveaux (communautaire, local, national, etc.) et dans différents ministères (santé, éducation, justice, femmes, affaires étrangères, etc.) ainsi que des modalités multidimensionnelles (défense, sensibilisation, soutien technique, développement des capacités) pour combattre les normes sociales et culturelles qui provoquent l'exclusion et la discrimination.</p> |
| <p>✓ Mettre en place des mécanismes participatifs</p> | <p>Faire entendre les voix et les témoignages des groupes laissés de côté et créer un espace permettant aux organisations de la société civile de participer aux processus de planification, de mise en œuvre et d'examen, notamment en utilisant pleinement le rôle de rassembleur et d'intermédiaire de l'UNFPA.</p> <p>Faire appel aux mécanismes de défense des droits de l'homme peut constituer une bonne occasion d'encourager la participation de la société civile et le dialogue avec les acteurs gouvernementaux sur les questions clés liées aux droits de l'homme.</p> <p>Prendre des mesures pour éliminer les obstacles à une participation significative, par exemple en utilisant la langue des groupes minoritaires, en proposant des formats accessibles aux personnes handicapées et en encourageant les adolescentes à ne pas avoir peur de prendre la parole.</p> |
| <p>✓ Soutenir les mouvements sur le long terme</p> | <p>Construire et soutenir des « mouvements » (y compris des mouvements de femmes) qui combattent les dynamiques de pouvoir inégales. Dans le cadre de ce processus, soutenir le financement de base plutôt que le financement par projet des organisations de femmes afin de soutenir des changements complexes et sur le long terme.</p> |
| <p>✓ Cibler l'action sur les besoins de groupes spécifiques</p> | <p>Cibler l'action pour soutenir les services qui répondent aux besoins et aux droits spécifiques des différents groupes marginalisés ; par exemple, des services de santé procréative interculturels pour les femmes autochtones ; des centres de services de santé physiquement accessibles pour les personnes handicapées ; des services de santé procréative adaptés aux jeunes, etc.</p> |

.....

Après avoir pris des mesures pour soutenir l'égalité et la non-discrimination, il existe un certain nombre de résultats attendus :

- Sensibiliser le public à la situation des groupes marginalisés et des groupes qui risquent d'être laissés de côté.
 - Remédier systématiquement aux lacunes en matière d'égalité d'accès aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive et prévenir de nouvelles lacunes et toute régression.
 - Les services sont centrés sur les personnes et les processus politiques sont inclusifs.
-

2. Qualité



Que signifie « qualité » ?

Respect des normes relatives aux droits de l'homme pour les services, l'information et l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive : Comment les politiques et les interventions concernant les droits en matière de santé sexuelle et reproductive peuvent garantir la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité.¹⁰

—Conférence internationale de la CIPD sur les droits de l'homme au-delà de 2014

Dans le contexte d'une approche fondée sur les droits de l'homme, la qualité signifie aligner les interventions et les objectifs des programmes sur les normes et standards internationaux en matière de droits de l'homme. Le but est de satisfaire l'objectif suivant : les normes relatives aux droits de l'homme guident l'ensemble du travail fourni par l'UNFPA en ce qui concerne les droits en matière de santé sexuelle et reproductive, les violences sexistes et les données.



¹⁰ UNFPA (2013). Conférence internationale de la CIPD sur les droits de l'homme au-delà de 2014 : Rapport de la conférence.

2.1 Les mécanismes internationaux des droits de l'homme favorisent le progrès

Beaucoup d'évènements se sont passés depuis que les dirigeants du monde entier ont approuvé le Programme d'action de la CIPD au Caire. Les mécanismes internationaux des droits de l'homme ont contribué à une meilleure compréhension de la portée et du contenu des obligations des États en ce qui concerne les droits en matière de santé sexuelle et reproductive. Ce faisant, ils ont renforcé le fondement normatif du Programme d'action de la CIPD.

Depuis 1994, de nombreux engagements en faveur des droits de l'homme ont été négociés dans des forums intergouvernementaux. Les mécanismes des Nations Unies en matière de droits de l'homme ont renforcé ces derniers et ont permis de fournir des observations et des recommandations d'ordre général à des pays spécifiques concernant leur respect des obligations en matière de droits de l'homme. Ainsi, de nombreux pays ont traduit leurs engagements mondiaux en lois et politiques nationales.

Les mécanismes internationaux des droits de l'homme ont progressivement souligné l'importance des droits à la santé sexuelle et reproductive pour les droits humains des femmes dans **toutes** les catégories de droits, y compris le droit à l'éducation, au travail et à l'égalité, ainsi que le droit à la vie, à la vie privée, à une vie exempte de torture et l'interdiction de la discrimination. Cela nous donne une plus grande clarté opérationnelle sur ce que signifie l'intégration des normes relatives aux droits de l'homme dans le travail de l'UNFPA.

Les mécanismes internationaux des droits de l'homme ont identifié quatre normes essentielles et interdépendantes concernant les services liés aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive : **disponibilité, accessibilité** (y compris financière), **acceptabilité** et **qualité** de l'éducation en matière de santé, des informations sanitaires et des services de santé pour tous sans discrimination, coercition ou violence. C'est ce qu'on appelle le cadre DAAQ.¹¹ Ce cadre fournit les normes directrices sur lesquelles s'appuyer pour rendre opérationnels les aspects relatifs aux droits de l'homme du Programme d'action de la CIPD (section 4.3).

11 Commentaire général no 14 (2000). Le droit au meilleur état de santé possible (article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels). ONU. Comité des droits économiques, sociaux et culturels. Genève : ONU, 11 août 2000 Disponible à l'adresse : <https://digitallibrary.un.org/record/425041?ln=en>.

2.2 Cadre normatif dans l'Observation générale n° 22

L'Observation générale n° 22 décrit le cadre normatif et les obligations internationales des États concernant les droits en matière de santé sexuelle et reproductive.¹² Il a été publié en 2016 par le Comité des droits économiques, sociaux et culturels. Il affirme que les droits en matière de santé sexuelle et reproductive font non seulement partie intégrante du droit général à la santé, mais qu'ils sont également fondamentalement liés à la jouissance de nombreux autres droits de l'homme.

L'Observation générale n° 22 affirme que les droits en matière de santé sexuelle et reproductive ne font pas seulement partie intégrante du droit général à la santé, mais qu'ils sont également fondamentalement liés à la jouissance de nombreux autres droits de l'homme, notamment les droits à l'éducation, au travail et à l'égalité, ainsi que les droits à la vie, à la vie privée, à une vie exempte de torture, et à l'autonomie individuelle. Il détaille les obligations des États dans trois domaines :

- Obligation d'abroger et d'éliminer les lois, politiques et pratiques qui criminalisent, entravent ou compromettent l'accès d'un individu ou d'un groupe particulier aux installations, services, biens et informations en matière de santé.
- Obligation de garantir l'accès universel à des soins de santé sexuelle et reproductive de qualité, y compris les soins de santé maternelle, l'information et les services en matière de contraception, l'accès à un avortement sécurisé ; la prévention, le diagnostic et le traitement de l'infertilité, des cancers de l'appareil reproducteur, des infections sexuellement transmissibles et du VIH et du sida.
- L'obligation de veiller à ce que tous aient accès à une éducation et à des informations exhaustives, non discriminatoires, fondées sur des données probantes et tenant compte de l'évolution des capacités des enfants et des adolescents.

L'Observation générale souligne que ces obligations sont indispensables pour soutenir le droit des femmes à prendre des décisions importantes concernant leur vie et leur santé de manière autonome et met en évidence le rôle des stéréotypes sexistes qui alimentent les violations de leurs droits. Il accorde également une attention particulière à d'autres groupes d'individus qui peuvent être confrontés à des défis particuliers et à de multiples formes de discrimination, comme les personnes handicapées, les adolescents et les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexuelles.

¹² Commentaire général n° 22 (2016) relatif aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive (article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels). ONU. Comité des droits économiques, sociaux et culturels. Genève : ONU, 2 mai 2016 Disponible à l'adresse : <https://digitalibrary.un.org/record/832961?n=en#record-files-collapse-header>.

2.3 Disponibilité, Accessibilité, Acceptabilité, Qualité

Le cadre DAAQ¹³ peut être appliqué aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive. Le cadre contient des éléments interdépendants et essentiels qui s'appliquent au droit à la santé sous toutes ses formes et à tous les niveaux.

Disponibilité: Les politiques et interventions portent à la fois sur les déterminants sous-jacents de la santé (eau, assainissement, alimentation, etc.) et sur la disponibilité des hôpitaux, cliniques et autres installations de santé, d'un personnel médical et professionnel formé recevant des salaires compétitifs au niveau national et des médicaments essentiels.

Accessibilité: Les politiques et interventions abordent l'accessibilité selon quatre dimensions qui se recoupent : physique, économique (abordable), non-discrimination et accès à l'information :

- Accès physique : les installations, les biens, les informations et les services de santé liés aux soins de santé sexuelle et reproductive doivent être sûrs et accessibles à tous d'un point de vue physique et géographique.
- Accès économique : les services publics ou privés de santé sexuelle et reproductive doivent être abordables pour tous.
- Accès à l'information : cela comprend le droit de rechercher, de recevoir et de diffuser des informations et des idées concernant les questions de santé sexuelle et reproductive en général. En outre, les personnes reçoivent des informations spécifiques sur leur état de santé particulier.

Acceptabilité : les politiques et les interventions doivent être acceptables en termes de respect de l'éthique médicale et de la culture des individus, des minorités, des peuples et des communautés. Elles doivent tenir compte des exigences liées au sexe et au cycle de vie et être conçues de manière à respecter la confidentialité et à améliorer l'état de santé des personnes concernées.

Qualité : les aspects de la qualité comprennent un personnel médical qualifié, des médicaments et des équipements hospitaliers scientifiquement approuvés et non périmés, une eau saine et potable et des installations sanitaires adéquates. La qualité comprend également le respect des femmes qui ont recours aux services de santé.

13 Commentaire général no 14 (2000).

2.4 Mesures pour soutenir la qualité

Aider les États à mettre en œuvre leurs obligations internationales pour remédier aux différents problèmes de population et de développement

| | |
|--|--|
| <p>✓ Assurer la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la bonne qualité (DAAQ) des services de santé sexuelle et reproductive, y compris leur accessibilité financière</p> | <p>Par exemple, assurer la DAAQ des services de santé sexuelle et reproductive en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • remédiant aux traitements irrespectueux et abusifs dans les établissements de santé ; • soutenant les politiques et les directives déjà en place qui empêchent les individus d'être contraints d'accepter des services de santé sexuelle et reproductive dont ils ne veulent pas ou d'être soumis à des procédures médicales à leur insu ; • assurant la formation des professionnels de la santé en matière de droits de l'homme et la formation à la fourniture de services de santé sexuelle et reproductive de qualité et respectueux ; • soutenant les installations de santé sexuelle et reproductive culturellement appropriées pour les femmes et les filles indigènes ; en s'assurant que ces installations sont physiquement accessibles, en fournissant des informations dans des formats accessibles et une aide à la prise de décision pour les personnes handicapées, et en proposant des services adaptés aux jeunes ; • examinant les politiques de logistique et d'approvisionnement pour garantir la disponibilité des biens et en effectuant un suivi régulier de la distribution et des stocks de contraceptifs, en faisant attention aux ruptures de stock et en veillant à offrir un éventail de méthodes à tous les niveaux de prestation de services ; • examinant le processus budgétaire pour assurer des services financièrement abordables. |
| <p>✓ Faciliter la participation et l'inclusion des groupes marginalisés dans l'élaboration des programmes, des politiques et dans les processus de prise de décision afin de garantir que les services et les informations sur la santé sexuelle et reproductive et sur la violence</p> | <p>Par exemple, faciliter la participation des adolescents, des personnes handicapées, des femmes minoritaires et autochtones et d'autres groupes marginalisés en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • combattant les déterminants sous-jacents de la santé, qui empêchent les femmes et les filles d'accéder aux soins de santé sexuelle et reproductive, notamment en luttant contre les barrières sociales en termes de normes et de croyances qui empêchent les individus d'âge et de sexe différents, les femmes, les filles et les adolescents d'exercer de manière autonome leur droit à la santé sexuelle et reproductive ; • aidant les États à abroger ou à éliminer les lois, politiques et pratiques qui criminalisent, entravent ou compromettent l'accès total et égal des femmes et des hommes aux services et informations en matière de santé sexuelle et reproductive ; • plaidant auprès des gouvernements pour qu'ils allouent un budget suffisant aux services de santé sexuelle et reproductive et aux droits des femmes. |
| <p>✓ S'inspirer des observations générales des organes créés en vertu d'instruments et des rapports thématiques des rapporteurs spéciaux des Nations unies qui décrivent la base normative de droits spécifiques, y compris les obligations des États. Voir annexe 1.</p> | |

Aider les États à mettre en œuvre leurs obligations internationales pour remédier aux différents problèmes de population et de développement

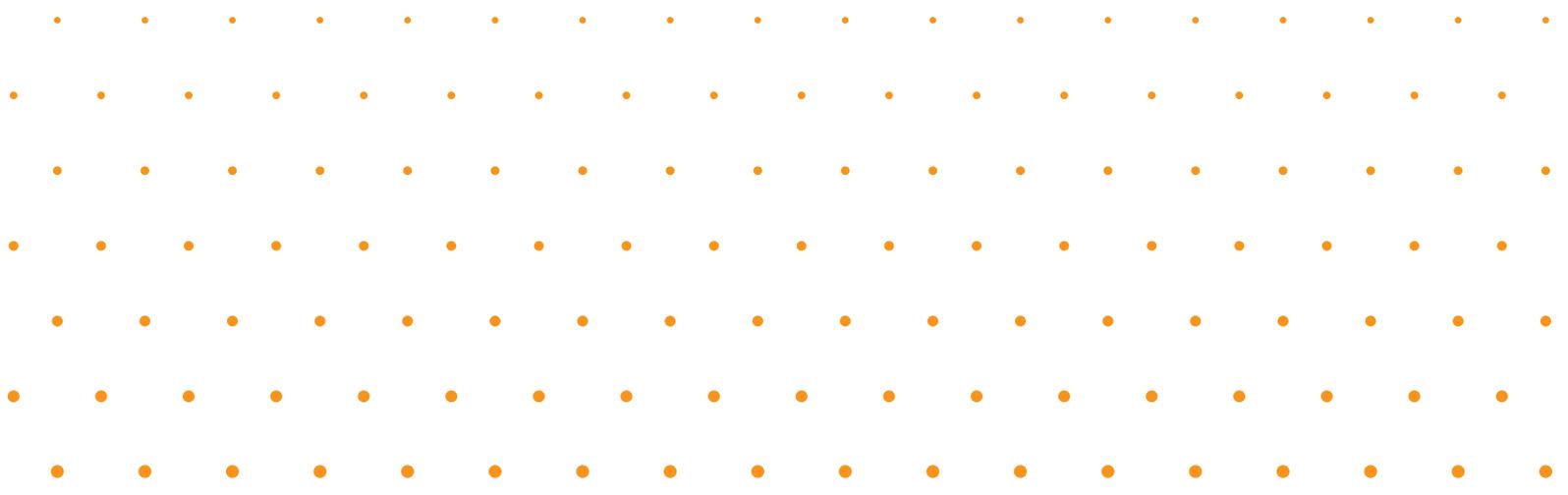
✓ S'inspirer des normes internationales lors de l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des interventions de l'UNFPA, y compris dans les situations d'urgence. Pour des exemples, voir cette ressource du CPI : www.unfpa.org/minimum-standards.

.....

Après avoir pris des mesures pour aligner les programmes, les politiques et les objectifs sur les normes internationales en matière de droits de l'homme, il existe un certain nombre de résultats attendus :

- Les interventions de l'UNFPA vont au-delà de la prestation de services de santé pour traiter les dimensions sociales, culturelles et spécifiques au genre du manque d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive.
- Les organismes qui fournissent les services, la responsabilité liée aux services, l'égalité et la qualité des services sont renforcés par les interventions de l'UNFPA sur la santé maternelle, le planning familial, les données, le VIH, la VBG et les pratiques néfastes dans les contextes de développement et d'aide humanitaire.
- Les gouvernements sont incités à financer correctement la santé sexuelle et reproductive et les droits des femmes de manière durable, en reconnaissant qu'il s'agit de questions prioritaires pour atteindre des résultats transformatifs en matière d'égalité des sexes.

.....



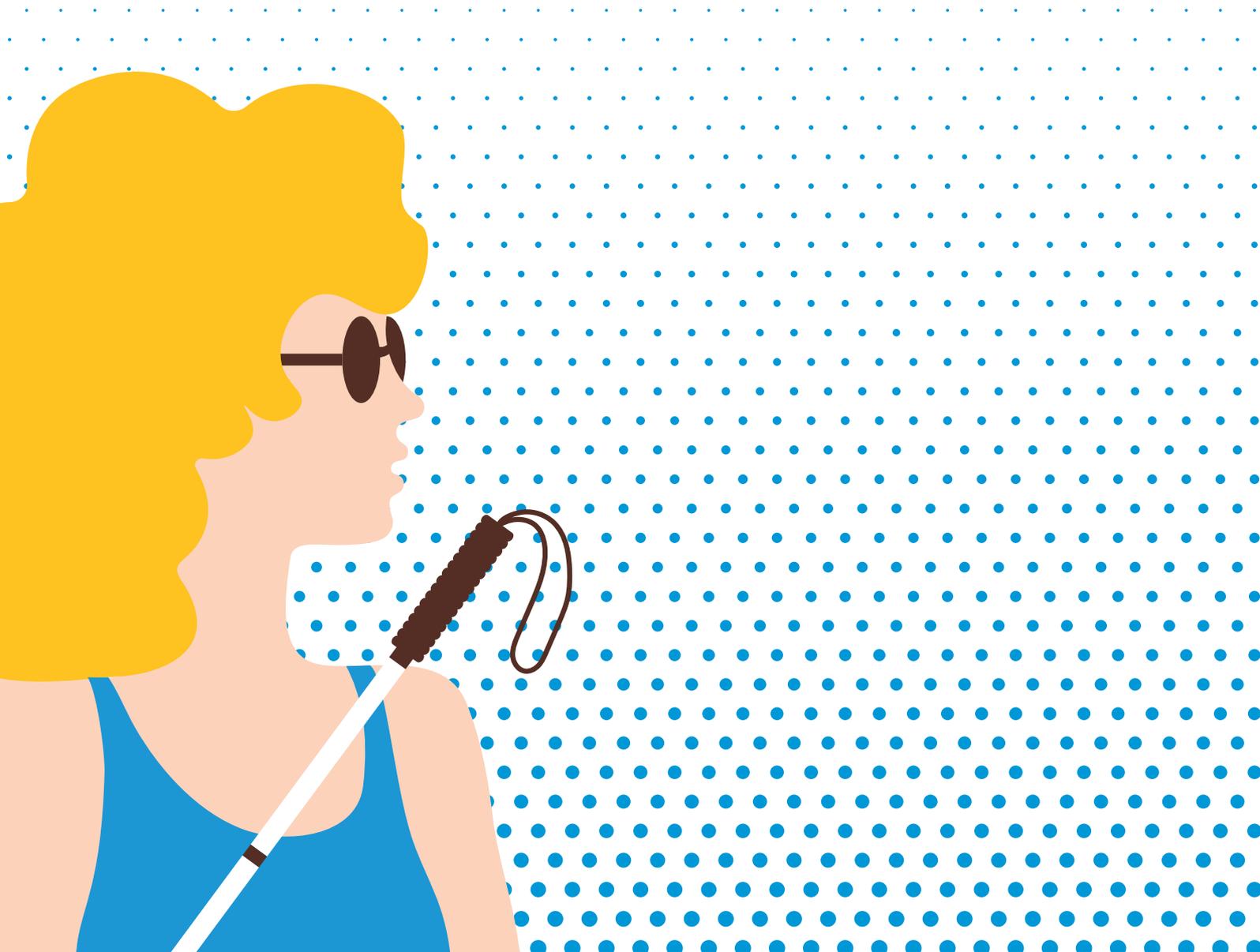
3. Responsabilité



Que signifie « responsabilité » ?

Identifier les responsabilités des acteurs clés et faire respecter les droits : comment satisfaire les exigences d'un « cercle continu de responsabilité » tout au long du cycle des politiques, afin que la population puisse obliger les gouvernements et autres acteurs clés à rendre des comptes et chercher des solutions.¹⁴

—Conférence internationale de la CIPD sur les droits de l'homme au-delà de 2014



¹⁴ UNFPA (2013). Conférence internationale de la CIPD sur les droits de l'homme au-delà de 2014 : Rapport de la conférence.

La responsabilité est essentielle à chaque étape d'une approche fondée sur les droits de l'homme. Elle exige non seulement de la transparence, mais aussi une participation significative des populations concernées et des groupes de la société civile. Une responsabilisation efficace exige également que les individus, les familles et les groupes, y compris les femmes des populations marginalisées, soient conscients de leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive et qu'ils soient habilités à formuler des revendications fondées sur ces droits.¹⁵

Le cadre de droit international « respecter, protéger et mettre en œuvre » décrit les obligations des États en ce qui concerne les différents aspects du mandat de l'UNFPA. Comprendre les obligations des États est une première étape pour établir la responsabilité.

3.1 Respecter, protéger, mettre en œuvre

En vertu du droit international, les États ont la responsabilité de respecter, de protéger et de mettre en œuvre leurs obligations en matière de droits de l'homme. **Respecter** signifie que l'État ne doit pas interférer directement dans la jouissance des droits. **Protéger** signifie que l'État est tenu de veiller à ce que des tiers n'entravent pas directement ou indirectement la jouissance des droits. **Mettre en œuvre** signifie que l'État est tenu de veiller à ce que des tiers n'entravent pas directement ou indirectement la jouissance des droits.

En ce qui concerne la protection des filles et des femmes contre les pratiques néfastes, les États ont un devoir :

Respecter :

- Abroger ou éliminer les lois, politiques et pratiques qui criminalisent, entravent ou compromettent l'accès à la santé sexuelle et reproductive.
- Veiller à ce que les lois sur la violence basée sur le genre et les pratiques néfastes couvrent toutes les formes de violence et soient conformes aux normes internationales.

Protéger :

- Prévenir et protéger les femmes et les filles contre la violence, y compris la violence sexuelle.
- Garantir l'accès à des mesures réparatrices et des recours efficaces et transparents, y compris administratifs et judiciaires, en cas de violation du droit à la santé sexuelle et reproductive.

Mettre en œuvre :

- Prendre les mesures législatives, administratives, budgétaires, judiciaires, sociales et autres actions appropriées. Par exemple :
 - Garantir l'accès à la contraception, y compris la contraception d'urgence, dans les situations de crise humanitaire.
 - Veiller à ce que tous les individus et les groupes aient accès à une éducation et des informations exhaustives sur la santé sexuelle et reproductive.

¹⁵Conseil des droits de l'homme (2012). Conseils techniques sur l'application d'une approche fondée sur les droits de l'homme à la mise en œuvre de politiques et de programmes visant à réduire la morbidité et la mortalité maternelles évitables. Juillet 2012, A/CDH/21/22.

- Fournir des médicaments, des équipements et des technologies essentiels à la santé sexuelle et reproductive.
- S’attaquer aux causes profondes des pratiques néfastes, notamment les stéréotypes sexistes, la pauvreté et le manque d’éducation.¹⁶

Le droit international des droits de l’homme et les obligations fondamentales liées aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive et aux violences basées sur le genre s’appliquent également dans les situations de crise humanitaire et doivent guider le travail de l’UNFPA dans les situations d’urgence.

3.2 Éléments de responsabilité

Trop souvent, dans les situations où les droits des personnes sont violés en raison de la mauvaise qualité des soins, du manque d’accès aux soins, du manque d’information et de choix, ou de comportements irrespectueux et abusifs, il existe peu de mécanismes **permettant d’attirer l’attention sur ces violations et de demander réparation**. Il est essentiel d’établir un cycle continu de responsabilité qui garantit un processus de documentation et de suivi des violations et qui permet de les étudier et d’y remédier. L’institutionnalisation de la responsabilité dans les systèmes, les structures réglementaires et les mécanismes de surveillance garantit également une boucle de rétroaction au sein de ces systèmes. Cette dernière peut alors mettre en lumière les lacunes systémiques et structurelles qui sous-tendent les violations des droits de l’homme et qui doivent être surveillées.

Les cinq éléments suivants sont nécessaires pour soutenir un cycle de responsabilité¹⁷:

- La **responsabilité administrative** en matière de santé sexuelle et reproductive exige que les règles et normes internes des établissements de santé et du ministère de la Santé, qui fixent les normes de conduite et obligent les subordonnés à rendre des comptes à leurs supérieurs, soient contrôlées par une personne ou un comité n’ayant aucun conflit d’intérêts.
- La **responsabilité sociale** exige la participation de la société civile et du public à tous les niveaux de prise de décision sur les questions de développement qui les concernent. La responsabilité sociale est fondée sur les droits de l’homme fondamentaux : le droit à l’information, le droit d’expression, le droit d’organisation et le droit de participer aux fonctions de gouvernance. La supervision communautaire du personnel, des finances et de la qualité des soins dans les établissements, par exemple grâce à des « tableaux de bord communautaires », l’« administration locale communautaire » des établissements de santé et l’accompagnement des femmes par des membres de la famille et de la communauté, peut contribuer à la responsabilité sociale.
- La **responsabilité politique** exige que les gouvernements nationaux et sous-nationaux soient en mesure de justifier auprès des législateurs les critères utilisés et les décisions prises en matière de santé sexuelle et reproductive. Pour que le contrôle législatif soit significatif, l’exécutif doit partager de manière transparente les documents budgétaires et de planification, ainsi que les

¹⁶HCDH (mise à jour 2020). Pratiques préjudiciables. Série d’informations sur la santé et les droits sexuels et reproductifs. Disponible à l’adresse : www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Harm_Pract_WEB.pdf

¹⁷The five elements are outlined in OHCHR Technical Guidance on the application of a human rights-based approach to the implementation of policies and programmes to reduce preventable maternal morbidity and mortality. Available at: https://www2.ohchr.org/english/issues/women/docs/A.HRC.21.22_en.pdf

résultats, et accorder suffisamment de temps et fournir les informations nécessaires pour que les parlementaires et les pouvoirs législatifs locaux puissent délibérer de manière constructive.

- La **responsabilité juridique nationale** comprend le devoir de l'État de garantir la jouissance effective des droits de l'homme, y compris le devoir d'offrir des recours judiciaires efficaces aux victimes. Les recours peuvent être judiciaires et non judiciaires, par exemple par l'intermédiaire d'une institution nationale de défense des droits de l'homme.
- La **responsabilité internationale** exige l'intégration systématique d'informations sur les efforts déployés pour prévenir et réduire les violations des droits en matière de santé sexuelle et reproductive dans les rapports soumis aux mécanismes internationaux de défense des droits de l'homme, y compris les organes régionaux chargés des droits de l'homme, les organes créés en vertu d'un instrument international, et exige l'Examen périodique universel du Conseil des droits de l'homme, ainsi que la mise en œuvre de ses recommandations.

Encourager la responsabilisation est un processus qui fait intervenir de multiples acteurs à différents niveaux, notamment le renforcement de la responsabilité des professionnels de santé, des établissements de santé et des ministères, des gouvernements vis-à-vis des engagements qu'ils ont pris, du secteur privé et des donateurs.

Ces cinq éléments de la responsabilité sont importants et peuvent être utilisés pour développer des stratégies de responsabilité. Ces stratégies doivent tenir compte des dynamiques de pouvoir spécifiques qui entrent en jeu dans le contexte national.

3.3 Mécanismes régionaux de responsabilité

Les organes et accords régionaux relatifs aux droits de l'homme ont apporté une contribution considérable à la promotion des droits en matière de santé sexuelle et reproductive. En plus des instruments internationaux et des institutions mondiales de défense des droits de l'homme, différentes régions ont mis en place leurs propres institutions travaillant sur les questions des droits de l'homme et ont produit divers instruments relatifs aux droits de l'homme qui traitent des questions liées aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive et à la violence basée sur le genre. Ces instruments régionaux comprennent la Convention interaméricaine de 1995 sur la prévention, la sanction et l'élimination de la violence contre la femme (Convention de Belém do Pará), le Protocole de 2005 à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique, et la Convention de 2011 du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique.

L'impact des mécanismes régionaux de défense des droits de l'homme diffère selon les régions. La Commission intergouvernementale des droits de l'homme de l'ASEAN¹⁸ en Asie du Sud-Est et les comités arabes pour les droits de l'homme sont les mécanismes régionaux les plus récents et leurs mécanismes de responsabilité sont moins développés que ceux de la Cour interaméricaine des droits de l'homme, la Cour européenne des droits de l'homme et la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples.

¹⁸ Nouvelles tactiques en matière de droits de l'homme (2014). Disponible à l'adresse : www.newtactics.org/comment/7095#comment-7095.

3.4 Mesures pour faire progresser la responsabilité

Exemples pour illustrer les actions possibles

| Rendre les réformes effectives | Accompagner les initiatives de réforme juridique par des dispositions sociales, politiques et financières afin de garantir que les lois soient mises en pratique. |
|--|---|
| ✓ Assurer les voies de la justice | Soutenir le développement des capacités des forces de l'ordre (telles que la police) et renforcer l'expertise des systèmes judiciaires (tels que les tribunaux) concernant les lois relatives à la violence basée sur le genre et aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive afin de garantir qu'il existe des voies de justice et de recours efficaces lorsque les droits sont violés. Soutenir la sensibilisation, l'éducation au sujet des droits et l'alphabétisation afin de permettre aux individus de faire valoir leurs droits lorsqu'ils ont été violés et d'accéder à la justice. |
| ✓ Collaborer de manière stratégique avec les organes créés en vertu d'instruments | Contribuer à la présentation de rapports aux organes créés en vertu d'instruments internationaux, notamment le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), le Comité des droits économiques, sociaux et culturels (CESCR) et le Comité des droits des personnes handicapées, le Comité des droits civils et politiques et d'autres, et aider les États à mettre en œuvre leurs recommandations (voir annexe pour plus d'informations). Dans le cadre de ce processus, faciliter l'engagement de la société civile et des mouvements de femmes auprès de ces organes. |
| ✓ Collaborer de manière stratégique avec les procédures spéciales | Soutenir les visites dans les pays et contribuer aux rapports thématiques des rapporteurs spéciaux qui traitent de questions liées au mandat de l'UNFPA. |
| ✓ Collaborer de manière stratégique avec l'EPU tout au long du cycle | Collaborer tout au long des différentes étapes du cycle de l'Examen périodique universel (EPU) pour assurer le positionnement stratégique des recommandations liées à la CIPD et soutenir leur mise en œuvre. Faciliter la participation de la société civile et des groupes marginalisés au processus d'EPU afin que les recommandations de l'EPU puissent prendre en compte leurs droits et leurs réalités de manière plus adéquate et plus complète. Voir la publication de 2019 de l'UNFPA sur les enseignements tirés de l'EPU. ¹⁹ |
| ✓ Développer des partenariats stratégiques avec les INDH | Développer des partenariats à long terme avec les institutions nationales des droits de l'homme (INDH) afin de soutenir leur capacité à suivre les performances des États en matière de droits de l'homme et, en particulier, à s'engager sur les questions d'égalité des sexes et de droits en matière de santé sexuelle et reproductive. Les INDH peuvent rendre opérationnelles les normes internationales au niveau national et local et peuvent promouvoir des approches intersectorielles de ces questions. Une première étape de ce partenariat peut consister à aider les INDH à réaliser des évaluations par pays et des enquêtes nationales sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive et sur l'égalité des sexes. |
| ✓ Collaborer avec les réseaux régionaux d'INDH | Travailler avec les réseaux régionaux pour intégrer les droits en matière de santé sexuelle et reproductive et les principes d'égalité des sexes dans leur travail et contribuer à leur capacité à s'engager sur ces questions. Travailler avec le Forum Asie-Pacifique, le Réseau des institutions nationales africaines des droits de l'homme, le Réseau des institutions nationales pour la promotion et la protection des droits de l'homme sur le continent américain et le Réseau européen des institutions nationales des droits de l'homme. Voir le guide de l'UNFPA sur le soutien aux institutions nationales de défense des droits de l'homme. ²⁰ |

¹⁹ Pour des conseils spécifiques sur la collaboration avec l'EPU, veuillez consulter : UNFPA (2019). De l'engagement à l'action pour la défense des droits en matière de santé sexuelle et reproductive, les enseignements du deuxième cycle de l'Examen périodique universel. Disponible à l'adresse : www.unfpa.org/publications/commitment-action-sexual-and-reproductive-health-and-rights-0

²⁰ UNFPA (2019). Guide de soutien aux institutions nationales de défense des droits de l'homme : Évaluations par pays et enquêtes nationales dans le contexte de la santé et du bien-être en matière de sexualité et de procréation.

| | |
|---|--|
| Rendre les réformes effectives | Accompagner les initiatives de réforme juridique par des dispositions sociales, politiques et financières afin de garantir que les lois soient mises en pratique. |
| ✓ Collaborer avec les organes régionaux de défense des droits de l'homme | Les organes régionaux de défense des droits de l'homme comprennent, par exemple, la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples, la Cour européenne des droits de l'homme et la Cour interaméricaine des droits de l'homme et leurs mécanismes thématiques qui sont liés au mandat de l'UNFPA. |
| ✓ Soutenir les mécanismes de responsabilité sociale | Ces mécanismes sont notamment les suivants : les fiches de résultat des citoyens (enquêtes participatives qui sollicitent les commentaires des utilisateurs sur les performances des services publics) ; les audits sociaux qui font participer les citoyens, les utilisateurs de services ou les organisations de la société civile dans la collecte et le partage public d'informations concernant les ressources disponibles affectées à la prestation de services et aux travaux publics ; les fiches de résultat des communautés (un processus de surveillance communautaire qui combine les audits sociaux et les fiches de résultat des citoyens) ; les comités sanitaires qui réunissent la société civile et le gouvernement travaillant ensemble dans un organe de surveillance institutionnalisé pour améliorer l'efficacité du système de santé. En outre, les mécanismes de plainte sont des canaux formels permettant d'exprimer son insatisfaction à l'égard d'un service et de demander réparation, par exemple en soumettant des plaintes dans une boîte à suggestions ou à un médiateur. ²¹ |
| ✓ Soutenir les défenseurs des droits de l'homme | Au niveau régional et national, soutenir les défenseurs des droits de l'homme, y compris les mouvements de femmes qui s'efforcent de soutenir les droits des femmes en matière de santé sexuelle et reproductive. |

.....

Après avoir pris des mesures pour renforcer la responsabilité, il existe un certain nombre de résultats attendus :

- **Les femmes et les filles sont habilitées à faire valoir leurs droits.**
- **Des procédures de rapport et de suivi plus efficaces concernant les droits en matière de santé sexuelle et reproductive, la discrimination basée sur le genre et sur le sexe et la violence basée sur le genre sont mises en œuvre aux niveaux national et mondial.**
- **L'accès à des recours et à des mesures réparatrices efficaces en cas de violation du droit en matière de santé sexuelle et reproductive est assuré, ce qui renforce le droit à l'égalité et à la non-discrimination ainsi que le droit à une vie exempte de violence.**
- **Des changements systémiques se produisent dans les structures, les lois et les politiques nationales pour promouvoir les droits des femmes et l'égalité des sexes.**

.....

²¹ USAID (2014). Responsabilité sociale : Quelles sont les leçons à tirer pour améliorer les programmes de planning familial et de santé procréative ? Un examen de la littérature. Victoria Boydell et Jill Keesbury, Document de travail, Octobre 2014. Disponible à l'adresse : http://evidenceproject.popcouncil.org/wp-content/uploads/2014/11/2014_RightsBasedProg_SocAcctWP.pdf

4. Éléments clés de l'approche fondée sur les droits de l'homme dans les trois résultats transformatifs de l'UNFPA

En 2018, l'UNFPA a lancé un effort stratégique, basé sur des données de qualité, pour atteindre trois zéros d'ici 2030 : **zéro** besoin de contraception non satisfait ; **zéro** décès maternel évitable ; et **zéro** violence basée sur le genre et pratiques néfastes, telles que le mariage des enfants et les mutilations génitales féminines. Les bureaux de l'UNFPA à tous les niveaux, mais surtout les bureaux de pays de l'UNFPA, doivent recourir à des approches fondées sur les droits de l'homme pour développer les initiatives visant à atteindre ces objectifs.



4.1 Services de contraception

En vertu de la CIPD et des lois internationales sur les droits de l'homme, les États ont l'obligation de garantir l'accès sans discrimination à des **informations et des services impartiaux**, exhaustifs et fondés sur des données factuelles en matière de **planning familial et de contraception**. Les droits concernés comprennent le droit de décider du nombre d'enfants, de l'espacement des grossesses et du moment de la naissance ; le droit à la santé et à la vie ; le droit à la non-discrimination ; et le droit à la vie privée.

L'application d'une approche fondée sur les droits de l'homme au planning familial permet d'avoir une **approche globale** de la programmation, qui comprend le développement des capacités du personnel de la santé, la défense des droits, la collecte des données, les interventions ciblées pour les groupes marginalisés, la lutte contre l'inégalité entre les sexes et le renforcement des mécanismes de responsabilisation.



Égalité et non-discrimination

- Accorder une attention particulière aux choix et aux besoins en matière de contraception des femmes et des adolescents, ainsi qu'à ceux des populations marginalisées, telles que les minorités raciales et ethniques, les peuples autochtones, les migrants, les réfugiés et les personnes handicapées, et les professionnelles du sexe (en particulier les femmes) faisant partie de ces groupes. Ces groupes sont particulièrement exposés au risque de se voir refuser des services et sont sujets à la stigmatisation et à la discrimination en matière d'accès.
- Supprimer toutes les lois et politiques qui préconisent une **intervention médicale involontaire, coercitive ou forcée**, y compris la **stérilisation**, ainsi que les lois et politiques qui **perpétuent indirectement les pratiques médicales coercitives**, y compris les mesures incitatives ou les politiques de quotas.
- Veiller à ce que la société civile et les autres parties prenantes jouent un rôle central dans l'élaboration des lois, des politiques et des programmes en matière de planning familial.



Qualité

Pour que les services de contraception soient conformes aux normes des droits de l'homme, ils doivent respecter le cadre DAAQ.

Disponibilité

veiller à ce que des contraceptifs soient disponibles :

- Les services de planning familial devraient être pleinement intégrés et facilement disponibles dans les cliniques et les services de santé procréative et autres services de santé.
- Les pays doivent s'assurer que les produits énumérés dans les formulaires nationaux sont basés sur la liste modèle des médicaments essentiels de l'OMS. Cela inclut la contraception d'urgence.

Accessibilité

Veiller à ce que les installations, les produits et les services de soins de santé soient accessibles à tous. Cela signifie qu'ils doivent être accessibles financièrement et physiquement, et ce, sans discrimination.

- Par exemple, les États ont la responsabilité de supprimer les obstacles juridiques à la contraception, y compris les exigences d'autorisation des tiers (telles que l'autorisation parentale, conjugale et judiciaire) qui sont discriminatoires.
- Les États ont l'obligation de soutenir la prise de décision libre et éclairée et de fournir des informations précises et exhaustives concernant la santé sexuelle et reproductive, notamment en matière de planning familial et la contraception moderne.

Acceptabilité

les installations, les produits et les services de soins de santé doivent être **acceptables** pour tous. Ils doivent être fournis dans le respect de l'éthique médicale et de la culture des individus, des minorités, des peuples et des communautés ; ils doivent tenir compte des exigences liées au sexe et être adaptés aux jeunes.

Qualité

Veiller à ce que la qualité des contraceptifs soit conforme aux normes internationales :

- Veiller à ce que les produits et services contraceptifs fournis soient de haute qualité, en garantissant l'accès à diverses méthodes contraceptives.
- Veiller à ce que les professionnels de la santé fournissent des services respectant la vie privée et la confidentialité de leurs patients, et protègent la vie privée des individus.



Responsabilité

Des mauvais traitements ou des violations des droits de l'homme peuvent survenir dans le cadre de la prestation de services de contraception. Les plaintes peuvent ne pas être prises au sérieux et il peut y avoir une absence de recours ou de réparation. C'est particulièrement le cas des personnes qui sont déjà marginalisées d'une certaine manière, comme les pauvres, les adolescents, les migrants, les personnes vivant avec un handicap, les peuples indigènes, les personnes vivant avec le VIH, les professionnelles du sexe, les transsexuels et les personnes intersexes.

Mécanismes de responsabilité :

- autonomiser les citoyens et les communautés, en les informant sur leurs droits à des services de qualité et équitables ;
- soutenir les organisations de la société civile pour promouvoir et surveiller la prestation de services de contraception de qualité et faciliter les discussions entre les utilisateurs (en particulier ceux appartenant à des groupes marginalisés) et les prestataires de services ;
- Impliquer les communautés pour s'assurer que les services de santé sont responsables à leur égard, par exemple en utilisant une « fiche de résultats » pour recueillir et intégrer les commentaires des clients/utilisateurs ;
- aider les organisations de la société civile à surveiller les budgets afin de tenir les gouvernements responsables vis-à-vis de l'augmentation des investissements dans le planning familial et de s'assurer que ces fonds sont correctement décaissés et dépensés ;
- veiller à ce que des données récentes et fiables sur le planning familial propres à chaque pays soient accessibles aux défenseurs des droits locaux et les aider à utiliser les données pour promouvoir efficacement la responsabilisation.

Pour des conseils plus détaillés sur l'application d'une AFDH à la prestation de services de contraception, voir : (UNFPA et OMS, 2015) Garantir les droits de l'homme dans le cadre de la fourniture de services de contraception : Guide de mise en œuvre. Disponible à l'adresse :

www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/hr-contraceptive-service-delivery/en/.

4.2 Santé maternelle

En vertu du droit international des droits de l'homme, la mortalité maternelle a été reconnue comme une violation des **droits des femmes à la vie**, au **meilleur état de santé possible**, à l'**égalité** et à la **non-discrimination**.

L'approche de la santé maternelle fondée sur les droits de l'homme permet de découvrir les dynamiques de pouvoir qui perpétuent les inégalités. Elle suggère également des interventions stratégiques telles que la réaffectation des ressources, le renforcement des mécanismes de la responsabilisation au sein des systèmes de santé et des communautés, la remise en question des hiérarchies existantes dans les établissements de santé et la lutte contre les normes sociales et culturelles négatives. Ce faisant, cette approche vise à donner aux femmes les moyens de faire valoir leurs droits, et pas seulement à prévenir la mort et la morbidité maternelles.²²



Égalité et non-discrimination

La **discrimination basée sur le sexe** est un facteur sous-jacent qui contribue à la mortalité et à la morbidité maternelles, car les femmes et les jeunes filles ont moins accès aux ressources et à l'éducation qui leur permettraient d'obtenir les soins de santé nécessaires, notamment les informations et les services de santé sexuelle et reproductive. En outre, la pauvreté, l'inégalité des revenus et la discrimination sexuelle affectent la capacité des femmes à exercer leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive. Le fait de ne pas fournir des services dont seules les femmes ont besoin constitue une forme de discrimination. Les lois et politiques d'un certain nombre de pays qui restreignent ou criminalisent l'accès des femmes aux services de santé sexuelle et reproductive sont particulièrement préoccupantes

- Soutenir les efforts des pays pour protéger les droits des femmes et des filles à l'éducation, aux possibilités de travail décent et aux soins de santé, y compris des services exhaustifs de santé sexuelle et reproductive.
- Veiller à ce que les installations tiennent compte de la discrimination intersectionnelle. Certains groupes de femmes et de filles sont soumis à de multiples formes de discrimination. Cela concerne non seulement leur accès aux installations de soins de santé, mais aussi la manière dont elles y sont traitées, ce qui à son tour affecte leur volonté d'y retourner.
- Accorder une attention particulière aux adolescentes, aux minorités ethniques et raciales, aux femmes autochtones, aux femmes handicapées, aux professionnelles du sexe, aux femmes séropositives, aux femmes déplacées et touchées par la guerre, aux femmes vivant dans des zones mal desservies et aux autres populations stigmatisées et exclues.

²² DFID (2005). Développer une approche fondée sur les droits de l'homme pour lutter contre la mortalité maternelle. Disponible à l'adresse : <https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20081024000458/www.dfid.gov.uk/pubs/files/maternal-desk.pdf>



Qualité

Les droits des femmes en matière de santé sexuelle et reproductive exigent le respect des normes des droits de l'homme en ce qui concerne les installations, les biens et les services de santé.

Disponibilité: de l'eau, des installations sanitaires, de la nourriture, etc. (les déterminants sous-jacents de la santé) sont-elles disponibles ? Qu'en est-il des hôpitaux, des cliniques et autres installations liées à la santé, du personnel médical professionnel qualifié (recevant des salaires compétitifs au niveau national), et des médicaments essentiels ?

Accessibilité: les installations, les biens, les informations et les services en matière de soins de santé maternelle doivent être accessibles à tous les individus et groupes sans discrimination et sans barrières. Cela comprend l'accessibilité physique et économique (abordable) et l'accès aux informations.

- Assurer l'accessibilité physique : les installations, les biens, les informations et les services de santé liés aux soins de santé sexuelle et reproductive doivent être sûrs et accessibles à tous d'un point de vue physique et géographique et en particulier aux personnes appartenant à des groupes défavorisés et marginalisés. Lorsqu'il est impossible de dispenser des services en lien avec la santé sexuelle et reproductive dans des régions éloignées, des mesures positives doivent garantir que les personnes qui en ont besoin puissent prendre contact avec ce type de services et être transportées vers les installations dispensant ces services, si nécessaire.
- Veiller à ce que les services publics ou privés de santé sexuelle et reproductive soient abordables pour tous.
- Assurer l'accès aux informations : cela comprend le droit de rechercher, de recevoir et de diffuser des informations et des idées concernant les questions de santé sexuelle et reproductive en général, et aussi le droit des personnes à recevoir des informations spécifiques sur leur état de santé particulier.

Acceptabilité : veiller au respect de l'éthique médicale et de la culture des individus, des minorités, des peuples et des communautés, notamment en garantissant la connaissance des langues minoritaires et la prise en compte des coutumes en matière d'accouchement.

Qualité : veiller à ce que les services comprennent un personnel médical qualifié, des médicaments et des équipements hospitaliers scientifiquement approuvés et non périmés, une eau saine et potable et des installations sanitaires adéquates. Assurer le respect des femmes qui ont recours aux services de santé.

Pour plus d'informations sur la santé maternelle et l'approche fondée sur les droits de l'homme, voir les *Conseils techniques du HCDH sur une approche de la mortalité maternelle fondée sur les droits de l'homme*. Disponible à l'adresse :

www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/Health/TGReduceMaternalMortality.pdf



Responsabilité

Veiller à ce que des mécanismes soient mis en place pour responsabiliser les États vis-à-vis de leurs engagements internationaux en matière de réduction de la mortalité maternelle. Cela permettra de contrôler la jouissance des droits liés à la mortalité et à la morbidité maternelles. Cela fournit également aux États et aux autres parties prenantes des informations sur les principaux défis qui devraient guider l'élaboration des politiques, les changements structurels et les mesures correctives. Soutenir la responsabilité en matière de santé maternelle consiste à :

- s'assurer que des recours administratifs, réglementaires, institutionnels, politiques et judiciaires significatifs et efficaces sont en place et qu'ils sont accessibles, abordables et disponibles pour les femmes ; Il peut s'agir de prendre les mesures suivantes pour garantir aux femmes l'accès aux informations et aux ressources nécessaires pour demander réparation en cas de violation de leur droit à une grossesse et un accouchement sans risque :
 - veiller à ce que des mécanismes appropriés soient mis en place pour permettre aux femmes de porter plainte contre des individus et des institutions ;
 - renforcer les institutions nationales de défense des droits de l'homme et leur capacité à contrôler la jouissance des droits en matière de santé sexuelle et reproductive ;
 - fournir une assistance juridique gratuite, si nécessaire, aux femmes dont les droits sont violés ; soutenir les mécanismes de responsabilisation sociale tels que les fiches de résultats des citoyens ;
 - soutenir les organisations de la société civile pour qu'elles surveillent les budgets afin de tenir les gouvernements responsables vis-à-vis de l'augmentation des investissements dans la santé sexuelle et reproductive et de s'assurer que ces fonds sont correctement décaissés et dépensés ; ainsi que pour renforcer les systèmes d'enregistrement des naissances et des décès (y compris les décès maternels).

4.3 Violence basée sur le genre

La violence à l'égard des femmes constitue une violation des droits de l'homme et une forme de discrimination à l'égard des femmes²³ Elle est reconnue comme une violation des droits de l'homme par de nombreux mécanismes internationaux et régionaux des droits de l'homme, notamment par le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW).

Aborder la violence à l'égard des femmes sous l'angle des droits de l'homme apporte un changement conceptuel important, en reconnaissant que les femmes ne sont pas exposées à la violence par accident ou en raison d'une vulnérabilité innée. Au contraire, la violence est le résultat d'une discrimination structurelle et profondément enracinée, à laquelle les États ont l'obligation de remédier. La violence basée sur le genre est une forme de discrimination et un obstacle à la réalisation de l'égalité.



Égalité et non-discrimination

Certaines femmes sont plus exposées au risque de violence et subissent différents degrés de violence en raison de leur statut socio-économique, de leur âge, de leur origine ethnique, de leur handicap ou de leur orientation sexuelle. Ces formes de discrimination, qui sont souvent multiples et se recoupent, doivent être prises en compte lors de la préparation des interventions. L'inégalité des sexes et la discrimination à l'égard des femmes sont à l'origine de la violence contre les femmes. Les approches fondées sur les droits de l'homme peuvent nous aider à lutter contre ces forces grâce à des interventions multisectorielles. Les éléments clés de l'approche basée sur les droits de l'homme pour promouvoir l'égalité et la non-discrimination comprennent les étapes suivantes :

- Ventiler les données par type de violence, relation entre la victime/survivante et l'auteur. Les données doivent faire apparaître les formes croisées de discrimination à l'égard des femmes et d'autres caractéristiques sociodémographiques pertinentes.
- Remédier à la violence basée sur le genre à plusieurs niveaux, par exemple les causes structurelles et sous-jacentes ainsi que les causes plus immédiates. L'AFDH peut contribuer à garantir que la programmation prend en compte les attitudes et stéréotypes patriarcaux, les inégalités au sein de la famille et la négligence ou le déni des droits des femmes. La programmation qui utilise l'AFDH favorise l'autonomisation, la participation et la voix des femmes.
- Assurer la participation des femmes à la conception et à la mise en œuvre des programmes et à la prestation des services. Des représentants de différents groupes de femmes devraient participer.
- Pour favoriser un changement des normes sociales, mettre en œuvre des campagnes de sensibilisation sur la tolérance zéro pour la violence. De telles campagnes peuvent réduire la

23 Recommandation générale no 35 relative à la violence fondée sur le genre, qui met à jour la recommandation générale no 19, 2017 : CEDAW/C/GC/35.

stigmatisation associée à la violence basée sur le genre et changer les attitudes qui tolèrent cette violation des droits de l'homme.

- Pour faire évoluer les normes sociales, collaborer avec les chefs de la communauté, traditionnels et religieux (qui reconnaissent l'importance des droits de l'homme et l'égalité des sexes) pour atteindre les populations mal desservies avec lesquelles ils sont souvent en contact, par exemple les personnes âgées, les femmes handicapées, les immigrants et les minorités ethniques.



Quality

Veiller à ce que les services de lutte contre la violence basée sur le genre soient conformes aux normes internationales en matière de droits de l'homme. Une façon de mettre l'accent sur la qualité de la programmation est d'appliquer le cadre « Disponibilité, accessibilité, acceptabilité, qualité » (DAAQ).²⁴

Disponibilité fait référence à l'existence de services : les services sont-ils suffisants en termes de quantité et de type ?

Accessibilité : comprend divers éléments :

- Accessibilité physique : les installations sont-elles situées à une distance raisonnable ? Le trajet vers et depuis l'installation est-il sûr ?
- Accessibilité financière : comment le service est-il financé ? Les utilisateurs doivent-ils verser une somme d'argent ? Si oui, cette somme est-elle raisonnable/gérable pour les personnes qui ont besoin de ce type de soins ?
- Accessibilité bureaucratique/administrative : un(e) survivant(e) doit-il (elle) suivre des étapes de procédure avant d'accéder à certains services ? Par exemple, doit-il (elle) se présenter à la police avant de recevoir un traitement médical ? Les installations sont-elles ouvertes à des heures convenables ?

Acceptabilité : les services sont-ils culturellement acceptables pour les groupes indigènes et les minorités ethniques ? Les prestataires de services respectent-ils les principes de confidentialité et de consentement éclairé ? Les services tiennent-ils compte des dimensions de genre ? Certaines caractéristiques des prestataires de services (par exemple, leur sexe, le fait qu'ils soient d'origine internationale ou locale) contribuent-elles à mettre la communauté plus/moins à l'aise vis-à-vis de l'accès aux services ?

²⁴ La source de la liste DAAQ est le Groupe mondial de la protection : Fiche de conseils : Combattre la violence basée sur le genre (VBG) dans les examens de santé et l'élaboration initiale des programmes. Disponible à l'adresse : www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/GBV%20Tip%20Sheet%20Health%20FINAL.pdf.

Qualité : les prestataires de services possèdent-ils les compétences/formations nécessaires ? Y a-t-il un approvisionnement adéquat (médicaments non périmés, etc.) ? L'environnement est-il convenable ? Les installations sont-elles sûres et sanitaires ? La qualité comprend également la manière dont les personnes sont traitées lorsqu'elles accèdent aux services.



Responsabilité

Les éléments clés de l'approche fondée sur les droits de l'homme peuvent contribuer à garantir la responsabilité de tous les acteurs dans la prévention et le traitement de la violence basée sur le genre :

- Soutenir les États dans leurs efforts pour mettre en place des mécanismes de responsabilisation fondés sur les droits de l'homme afin de garantir l'accès à la justice et à la réparation pour les victimes de violence.
- Soutenir les États dans leurs efforts pour abroger les lois et les politiques qui excusent, tolèrent et facilitent indirectement la violence.
- Mener une formation sur les droits des femmes et des jeunes filles afin qu'elles soient conscientes de leur droit à ne pas subir de violence et qu'elles sachent comment faire valoir ce droit.
- Renforcer les capacités des représentants du système judiciaire, des avocats et des forces de l'ordre, y compris le personnel médico-légal, les législateurs et les professionnels de la santé en matière de violence basée sur le genre.
- Investir dans les organisations féministes et les soutenir pour faciliter leur participation aux processus d'élaboration de programmes nationaux est essentiel pour changer les normes sociales patriarcales. Ces organisations renforcent la voix des femmes et répondent aux priorités des femmes et des jeunes filles.
- Encourager la participation des survivantes d'actes de violence dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des stratégies et programmes relatifs à la violence à l'égard des femmes. Mettre en place des mécanismes et des procédures connexes.
- Promouvoir des campagnes d'éducation et de sensibilisation du grand public sur la violence basée sur le genre et réfuter les stéréotypes sexistes néfastes, notamment par le biais des médias locaux et nationaux.

La violence basée sur le genre n'est pas une « question privée » mais une violation des droits de l'homme qui engage la responsabilité de l'État. L'État a l'obligation de prendre toutes les mesures appropriées pour prévenir et enquêter sur ces violences et punir les auteurs.

Annexe 1 :

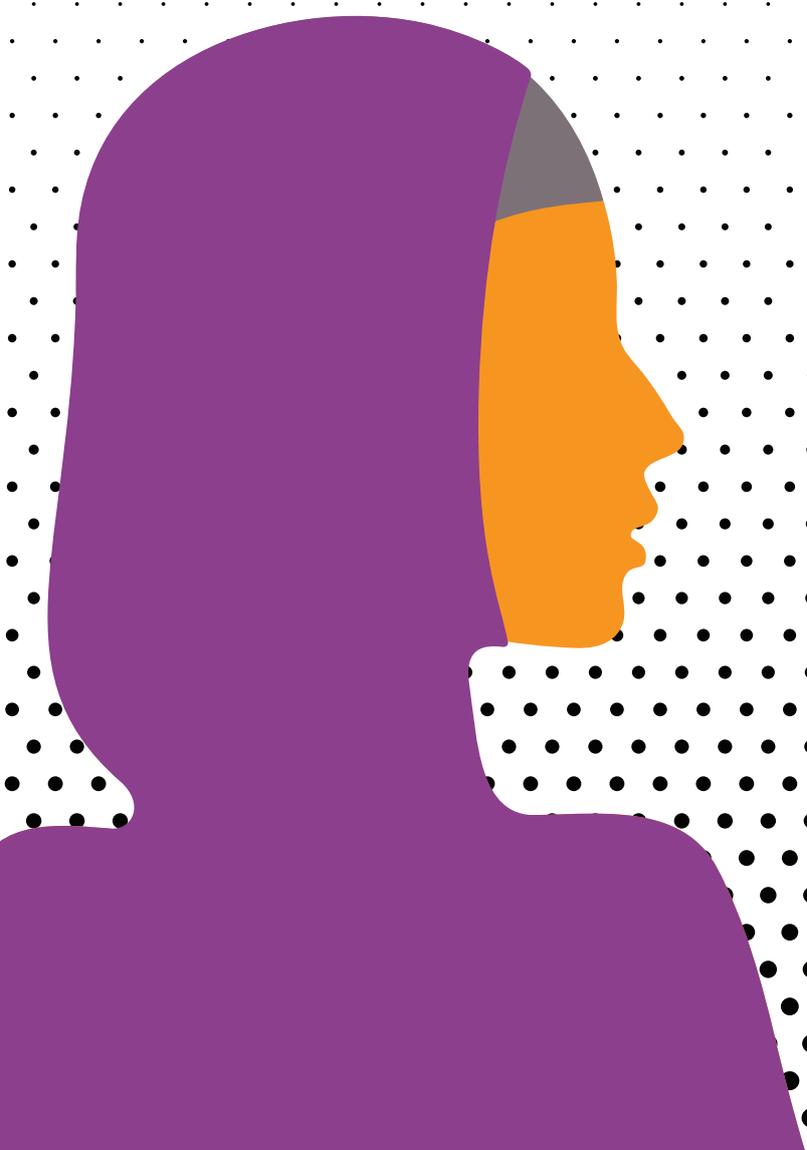
Cadre international

des droits de l'homme :

Le droit à la santé sexuelle et

reproductive et à l'autonomie

en matière de procréation



| Norme en matière de droits de l'homme | Source | Application au mandat de l'UNFPA |
|--|---|--|
| Le droit à la vie | <ul style="list-style-type: none"> • Déclaration universelle des droits de l'homme (article 3) • Pacte international relatif aux droits civils et politiques (article 6) • Convention relative aux droits de l'enfant (article 6) • Convention relative aux droits des personnes handicapées (article 10)) | <p>Dans l'Observation générale n° 36 (2018) sur le droit à la vie, le CCPR établit l'obligation pour les États d'assurer un accès sûr, légal et effectif à l'avortement lorsque la vie et la santé de la jeune fille ou de la femme sont menacées, ou lorsque le fait de mener une grossesse à terme causerait des douleurs ou des souffrances considérables, notamment en cas d'inceste, de viol et de non-viabilité.</p> <p>Dans son rapport au Conseil des droits de l'homme en janvier 2016, le rapporteur spécial sur les exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, a affirmé que lorsqu'un avortement dangereux conduit à la mort dans un contexte où l'avortement est interdit, cela doit être compris comme un « assassinat arbitraire basé sur le genre, dont seules les femmes sont victimes, en raison d'une discrimination inscrite dans la loi ». ²⁵</p> |
| Le droit de ne pas être soumis à la torture et à d'autres traitements cruels, inhumains ou dégradants | <ul style="list-style-type: none"> • Déclaration universelle des droits de l'homme (article 5) • Pacte international relatif aux droits civils et politiques (article 7) • Le droit de ne pas être soumis à la torture et à d'autres traitements cruels, inhumains ou dégradants (article 1) • Convention relative aux droits de l'enfant (article 37) • Convention relative aux droits des personnes handicapées (article 15) | <p>Dans l'Observation générale n° 35 sur la violence basée sur le genre à l'égard des femmes, le CEDAW déclare que la violence basée sur le genre peut être assimilée à la torture ou aux mauvais traitements, notamment en cas de violence domestique, de viol et de pratiques néfastes.</p> <p>Dans son rapport au Conseil des droits de l'homme en janvier 2016, le rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants conclut que les États manquent à leur devoir de prévenir la torture et les mauvais traitements lorsque leurs lois, politiques et pratiques perpétuent des stéréotypes sexistes néfastes d'une manière qui permet directement ou indirectement des actes de violence et de discrimination. L'absence de prévention et de protection contre la violence entre détenus à l'égard des femmes, les fouilles corporelles et les examens humiliants et invasifs des personnes LGBT en détention, l'extorsion d'aveux de femmes cherchant à obtenir des soins médicaux d'urgence à la suite d'un avortement illégal, la détention de femmes en post-partum dans des établissements de soins de santé pour non-paiement de factures médicales, ainsi que le fait de tolérer les violences domestiques ou de ne pas en protéger les victimes, peuvent tous constituer des mauvais traitements ou des actes de torture.</p> <p>Dans la Recommandation générale conjointe no 31 du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes/l'Observation générale no 18 du Comité des droits de l'enfant sur les pratiques néfastes, le CEDAW et le CRC notent que « <i>les pratiques néfastes sont souvent associées à des formes graves de violence ou constituent elles-mêmes une forme de violence à l'égard des femmes et des enfants</i> ».</p> |

25 A/CDH/35/23 (2017), para. 94.

| Norme en matière de droits de l'homme | Source | Application au mandat de l'UNFPA |
|--|--|---|
| Le droit à la non-discrimination et à l'égalité de traitement | <ul style="list-style-type: none"> • Déclaration universelle des droits de l'homme (article 2) • Pacte international relatif aux droits civils et politiques (article 2, 3, 26) • Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (article 2). • Convention relative aux droits de l'enfant (article 2) • Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (article 2) • Convention relative aux droits des personnes handicapées (article 5) | <p>Dans la Recommandation générale n° 35 sur la violence sexiste à l'égard des femmes, le CEDAW déclare : « <i>La violence basée sur le genre à l'égard des femmes constitue une discrimination à l'égard des femmes</i> ».</p> <p>Dans la Recommandation générale conjointe n° 31 du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes/l'Observation générale n° 18 du Comité des droits de l'enfant sur les pratiques néfastes, le CEDAW et le CRC notent que « <i>les pratiques néfastes sont [...] fondées sur la discrimination basée sur le sexe, le genre et l'âge</i> ».</p> <p>Les rapports du Rapporteur spécial sur les droits des personnes handicapées à l'Assemblée générale en 2017 et 2018 ont été précédés par des efforts entrepris par le comité de la CDPH pour faire face aux discriminations multiples et croisées auxquelles les femmes et les jeunes filles handicapées sont confrontées décrites dans l'Observation générale n° 3 : Article 6 (femmes et jeunes filles handicapées). Le comité de la CDPH constate l'existence de stéréotypes nuisibles qui limitent la capacité des femmes et des jeunes filles handicapées à exercer leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive et qui les soumettent également à des procédures médicales forcées qui peuvent équivaloir à de la torture ou à des mauvais traitements.</p> |
| Le droit à la vie privée et familiale | <ul style="list-style-type: none"> • Déclaration universelle des droits de l'homme (article 12) • Pacte international relatif aux droits civils et politiques (article 17) • Convention relative aux droits de l'enfant (article 16) • Convention relative aux droits des personnes handicapées (article 22, 23) | <p>Dans l'Observation générale no 28 : article 3 (Égalité des droits entre hommes et femmes), le CCPR constate : « <i>les États peuvent aussi ne pas respecter la vie privée des femmes s'agissant de leur fonction de procréation</i> », notamment la nécessité d'obtenir l'autorisation de tiers, les clauses de conditionnalité pour la stérilisation, ainsi que l'obligation de déclarer un avortement.</p> |
| Le droit de se marier et de fonder une famille | <ul style="list-style-type: none"> • Déclaration universelle des droits de l'homme (article 16) • Pacte international relatif aux droits civils et politiques (article 23) • Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (article 19). • Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (article 16) | <p>Dans l'Observation générale n° 28 : article 3 (Égalité des droits entre hommes et femmes), le CCPR stipule que « <i>les États sont tenus de traiter les hommes et les femmes sur un pied d'égalité en ce qui concerne le mariage</i> », ce qui s'applique aux dispositions légales du mariage et à l'obtention du consentement libre et éclairé avant le mariage, ainsi qu'aux dispositions coutumières et légales relatives à la tutelle légale des femmes et à la polygamie.</p> |

| Norme en matière de droits de l'homme | Source | Application au mandat de l'UNFPA |
|---|---|---|
| <p>Le droit de décider du nombre d'enfants et de l'espacement des naissances</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (article 16) • Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale no 22 sur les droits en matière de santé sexuelle et procréative. | |
| <p>Le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (article 12). • Convention relative aux droits de l'enfant (article 24) • Convention relative aux droits des personnes handicapées (article 25) | <p>Dans son Observation générale n° 22 (2016) sur les droits en matière de santé sexuelle et procréative, le CESCR a estimé que la santé en matière de sexualité et de procréation est influencée par des déterminants sociaux et sous-jacents tels que le sexe, l'âge, le handicap ou l'origine ethnique, et qu'elle est associée à la jouissance d'autres droits humains. Le comité a également déclaré que les États étaient tenus de respecter, protéger et mettre en œuvre ces droits et a fourni un cadre pour évaluer ces droits (disponibilité, accessibilité, acceptabilité et qualité).</p> <p>Dans l'Observation générale n° 15 (2013) sur le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible, le CRC rappelle les droits des enfants en matière de santé sexuelle et reproductive et établit un lien entre ces droits et l'égalité des genres et l'accès à une éducation sexuelle exhaustive tenant compte de l'évolution des capacités des enfants. Ces conclusions ont été précédées par l'Observation générale n° 4 (2003) sur la santé et le développement de l'adolescent dans le contexte de la Convention relative aux droits de l'enfant, dans laquelle le CRC a conceptualisé l'adolescence comme une période de maturation et de changements rapides pendant laquelle les États ont l'obligation de fournir une éducation sexuelle et des conseils exhaustifs, ainsi que des services et des produits pour prévenir les risques en matière de santé sexuelle et reproductive tels que la grossesse des adolescentes, le mariage des enfants et le VIH.</p> |

| Norme en matière de droits de l'homme | Source | Application au mandat de l'UNFPA |
|--|---|--|
| <p>Le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (article 12). • Convention relative aux droits de l'enfant (article 24) • Convention relative aux droits des personnes handicapées (article 25) | <p>Dans son rapport de juillet 2017 à l'Assemblée générale, la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées précise : « <i>la stérilisation forcée des filles et des jeunes femmes handicapées représente une violation généralisée des droits de l'homme dans le monde entier. Les filles et les jeunes femmes handicapées sont soumises de manière disproportionnée à une stérilisation forcée et involontaire pour différentes raisons, notamment l'eugénisme, la gestion des menstruations et la prévention des grossesses.</i> »</p> <p>Dans son rapport de 2018 à l'Assemblée générale, elle remarque également : « <i>les personnes handicapées, en particulier les filles et les femmes, sont confrontées à de graves violations des droits de l'homme dans l'exercice de leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive. On les empêche également de prendre des décisions autonomes en ce qui concerne leur santé reproductive et sexuelle. Par ailleurs, elles sont régulièrement exposées à la violence, aux abus et aux pratiques néfastes, notamment la contraception forcée, l'avortement forcé et la stérilisation forcée.</i> »</p> |
| <p>Le droit de rechercher, de recevoir et de transmettre des informations</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Pacte international relatif aux droits civils et politiques (article 19) • Convention relative aux droits de l'enfant (article 13) • Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (articles 10, 14, 16) | <p>Ce droit a été essentiel pour garantir l'accès des enfants, y compris des adolescents, à une éducation sexuelle exhaustive ainsi qu'à des informations sur la santé en matière de sexualité et de procréation, notamment dans l'Observation générale n° 4 (2003) sur la santé et le développement des adolescents dans le contexte de la Convention relative aux droits de l'enfant, ainsi que dans l'Observation générale spécifique n° 9 (2006) sur les droits des enfants handicapés et l'Observation générale n° 11 sur les enfants autochtones.</p> |
| <p>Le droit de bénéficier du progrès scientifique</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Déclaration universelle des droits de l'homme (article 27) • Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (article 15). | <p>Dans son rapport de 2012 au Conseil des droits de l'homme concernant le droit de bénéficier des avantages du progrès scientifique et de ses applications, la Rapporteuse spéciale dans le domaine des droits culturels estime que ce droit est souvent une condition préalable à la jouissance d'autres droits de l'homme, notamment le droit à la santé.</p> |

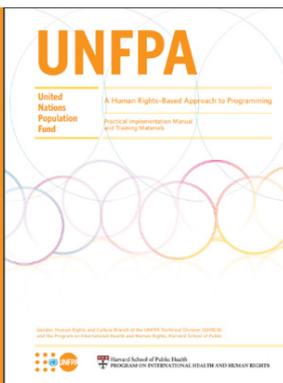
Annexe 2 : Ressources utiles



ÉGALITÉ ET NON-DISCRIMINATION

Ne laisser personne de côté : un guide opérationnel du GNUDD pour les équipes de pays des Nations Unies (document provisoire)

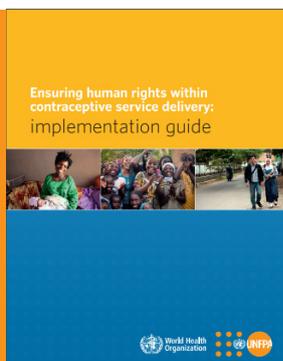
Disponible à l'adresse: <https://unsdg.un.org/sites/default/files/Interim-Draft-Operational-Guide-on-LNOB-for-UNCTs.pdf>



QUALITY

Appliquer une approche fondée sur les droits de l'homme à la programmation : Manuel de mise en œuvre pratique et matériel de formation (2010)

Disponible à l'adresse: www.unfpa.org/resources/human-rights-based-approach-programming



Garantir les droits de l'homme dans le cadre de la fourniture de services de contraception : Guide de mise en œuvre (UNFPA et OMS, 2015)

Available at: www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/hr-contraceptive-service-delivery/en/

RESSOURCES EN LIGNE

Site de l'UNFPA sur les droits de l'homme

www.unfpa.org/human-rights

Série d'informations du HCDH sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive

www.ohchr.org/EN/Issues/Women/WRGS/Pages/HealthRights.aspx

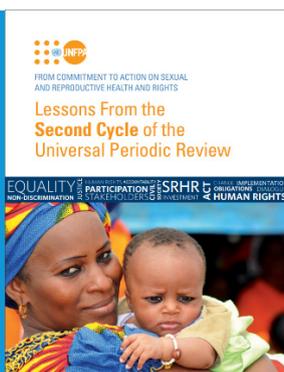
Dossier d'apprentissage commun du GNUDD sur l'approche fondée sur les droits de l'homme

<https://hrbaportal.org/resources/the-un-common-learning-package-on-hrba>

RESPONSABILITÉ

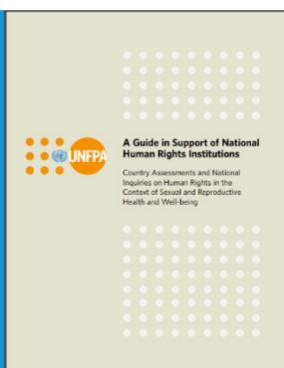
De l'engagement à l'action en matière de sexualité et de reproduction : Enseignements du deuxième cycle de l'Examen périodique universel (2019)

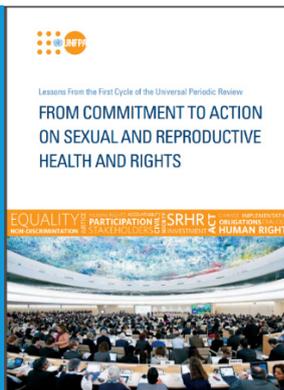
Disponible à l'adresse : www.unfpa.org/publications/commitment-action-sexual-and-reproductive-health-and-rights-0



Guide de soutien aux institutions nationales de défense des droits de l'homme : Évaluations par pays et enquêtes nationales dans le contexte de la santé et du bien-être en matière de sexualité et de procréation (2019)

Disponible à l'adresse: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_PUB_2019_EN_Support_of_national_human_rights_report_29_online.pdf





De l'engagement à l'action en matière de sexualité et de reproduction : Enseignements du premier cycle de l'Examen périodique universel (2014)

Disponible à l'adresse : www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Final_UNFPA-UPR-ASSESSMENT_270814.pdf



Les droits à la procréation sont des droits de l'homme :

un manuel pour les institutions nationales des droits de l'homme (2014)

Disponible à l'adresse : www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/NHRIHandbook.pdf



United Nations Population Fund
605 Third Avenue
New York, NY 10158