

LE PROTOCOLE DE MAPUTO SUR LE DROIT À LA SANTÉ ET AU CONTRÔLE DES FONCTIONS DE REPRODUCTION (SDSR)

Que dit le protocole de Maputo sur la santé et les droits sexuels et génésiques?

L'article 14 du protocole de Maputo, dont le texte intégral figure ci-dessous, va au-delà des autres mécanismes relatifs aux droits et à la santé des femmes en spécifiant le droit des femmes à être protégées contre le VIH/sida, à être éduquées et informées pour faire leurs propres choix concernant leur corps, y compris à demander un avortement médical en cas d'agression sexuelle, de viol, d'inceste et lorsque la poursuite de la grossesse met en péril la santé mentale et physique de la mère. Cela signifie que **les pays qui ratifient le protocole de Maputo sont légalement tenus d'autoriser ces services de santé**; malheureusement, certains pays ne l'ont pas encore fait pour diverses raisons.



Article 14 – Droits à la santé et au contrôle des fonctions de reproduction

1. Les États assurent le respect et la promotion des droits de la femme à la santé, y compris la santé sexuelle et reproductive. Ces droits comprennent:

- a) le droit d'exercer un contrôle sur leur fécondité;
- b) le droit de décider de leur maternité, du nombre d'enfants et de l'espacement des naissances;
- c) le libre choix des méthodes de contraception;
- d) le droit de se protéger et d'être protégées contre les infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/SIDA;
- e) le droit d'être informées de leur état de santé et de l'état de santé de leur partenaire, en particulier en cas d'infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/ SIDA, conformément aux normes et aux pratiques internationalement reconnues ;
- f) le droit à l'éducation sur la planification familiale

2. Les États prennent toutes les mesures appropriées pour :

- a) assurer l'accès des femmes aux services de santé adéquats, à des coûts abordables et à des distances raisonnables, y compris les programmes d'information, d'éducation et de communication pour les femmes, en particulier celles vivant en milieu rural;
- b) fournir aux femmes des services pré et postnatals et nutritionnels pendant la grossesse et la période d'allaitement et améliorer les services existants;
- c) protéger les droits reproductifs des femmes, particulièrement en autorisant l'avortement médicalisé en cas d'agression sexuelle, de viol, d'inceste et lorsque la grossesse met en danger la santé mentale et physique de la mère ou la vie de la mère ou du fœtus.

“ En vertu de l'article 14, les États parties veillent à ce que le droit des femmes à la santé, y compris la santé sexuelle et génésique, soit respecté et promu. ”



COMMENT LES GOUVERNEMENTS ONT-ILS MIS EN OEUVRE CETTE MESURE JUSQU'À PRÉSENT?



- ✓ **Presque** tous les États africains **ont des dispositions constitutionnelles** relatives à la santé et/ou aux soins de santé, et nombre d'entre eux consacrent le principe de non-discrimination fondé sur la santé. En particulier, six pays (l'Angola, l'Éthiopie, le Ghana, le Kenya, l'Afrique du Sud et le Zimbabwe) consacrent les droits liés aux soins de santé génésique, tels que l'accès à l'éducation au planning familial ou aux soins de santé génésique/maternité.



- ✓ **Les réformes** législatives liées à l'article 14, en particulier celles relatives aux soins de santé génésique, sont intégrées aux lois relatives à l'égalité et à la violence fondée sur le genre, ou constituent une législation autonome. En ce qui concerne le droit à l'avortement médicalisé, les législations nationales divergent quant au moment où il est autorisé, allant de la demande de la femme à certaines circonstances seulement. **Presque tous les pays ont adopté des lois individuelles sur le VIH.**



- ✓ **Sur l'ensemble** du continent, **les États africains ont mis en œuvre des mesures politiques** visant à améliorer l'accès aux services de santé et/ou de santé sexuelle et génésique. Il existe des exemples de stratégies sanitaires ciblées portants, par exemple, sur la fistule obstétricale (le Nigeria), la gestion de l'hygiène menstruelle (le Kenya), le cancer du col de l'utérus (l'Afrique du Sud), le VIH (le Cameroun) et la mortalité maternelle (Tchad).



- ✓ **Parmi** les réformes institutionnelles entreprises par les États africains, on peut citer celles qui visent à réduire les problèmes de santé rencontrés par les femmes, comme le cancer du col de l'utérus, et à améliorer l'accès aux soins de santé, comme les soins maternels.

QUE POURRAIENT FAIRE DE PLUS LES GOUVERNEMENTS ?



- ✓ **Fournir des services de santé complets et inclusifs et une couverture sanitaire universelle (CSU)** pour garantir un accès équitable à des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) de qualité pour tous, en particulier pour les populations vulnérables telles que les femmes à faible revenu, les adolescents et les femmes enceintes.
- ✓ **Renforcer les infrastructures et les services de santé dans les zones rurales**, en garantissant la disponibilité d'installations modernes, d'un personnel formé et de fournitures médicales adéquates pour répondre aux besoins spécifiques des femmes et des jeunes filles.
- ✓ **Éliminer la discrimination fondée sur le sexe** dans les politiques et les pratiques de soins de santé, en donnant aux femmes et aux filles les moyens d'exercer leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive, y compris l'accès à des contraceptifs modernes et à un planning familial sans risque.
- ✓ **Mettre en œuvre des campagnes d'information sensibles à la culture** pour éduquer les communautés, en particulier les jeunes, sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive. Utiliser des moyens accessibles comme la radio, les forums de discussion et les films produits localement dans les langues indigènes pour sensibiliser le public et remettre en question les tabous.
- ✓ **Intégrer la santé menstruelle et la gestion de l'hygiène** dans les politiques nationales en garantissant des produits menstruels à prix abordables, des installations sanitaires adéquates et des campagnes de sensibilisation, en particulier dans les écoles et les zones sous-desservies.
- ✓ **Renforcer les lois et les services garantissant l'accès à l'avortement sans risque** là où la loi l'autorise, lever les réserves à l'article 14(2)(c), et sensibiliser les communautés à l'élimination des pratiques dangereuses.
- ✓ **S'attaquer aux obstacles sociaux et économiques** qui entravent l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, tels que la stigmatisation, les tabous et le manque de moyens de transport dans les zones reculées.
- ✓ **Investir dans l'éducation à la santé sexuelle et reproductive des prestataires de soins de santé**, en les dotant d'une formation sensible au genre et fondée sur les droits pour pouvoir offrir des soins sans jugement.

Collaborer avec les dirigeants communautaires, les éducateurs et les influenceurs pour promouvoir la compréhension et l'acceptation des droits des femmes en matière de santé sexuelle et reproductive dans les contextes traditionnels et conservateurs.

A QUOI RESSEMBLERAIT UN AVENIR OÙ L'ARTICLE 14 DU PROTOCOLE DE MAPUTO EST MIS EN OEUVRE?

Chaque femme et chaque fille vivent avec l'assurance d'une autonomie totale sur son corps, sans crainte ni stigmatisation. Les systèmes de santé prospèrent grâce à des soins de santé sexuelle et génésique accessibles et de qualité pour tous, indépendamment du lieu ou du revenu. Les jeunes reçoivent une éducation complète en matière de santé sexuelle, ce qui leur permet de prendre des décisions informées. **Les décès maternels sont un vestige du passé, car des soins sûrs et abordables pendant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale sont universellement garantis.** Les femmes et les jeunes filles sont libres de poursuivre leurs rêves sans être freinées par le manque de produits de santé menstruelle, et les communautés célèbrent ouvertement ces droits. Les cadres juridiques soutiennent sans équivoque l'accès à un avortement sûr, garantissant qu'aucune femme n'est obligée de recourir à des solutions dangereuses. La dignité, la santé et la liberté de chaque femme et de chaque fille sont la norme, et non l'exception.



“ Les décès maternels sont un vestige du passé, car des soins sûrs et abordables pendant la grossesse, l'accouchement et le postpartum sont universellement garantis. ”



Où puis-je trouver plus de ressources à ce sujet et comment puis-je m'impliquer?



Scannez le code QR à droite pour en savoir plus...



SOLIDARITY FOR
AFRICAN WOMEN'S RIGHTS
A force for freedom



MOUVEMENT DE SOLIDARITÉ
POUR LES DROITS
DES FEMMES AFRICAINES
Une force pour la liberté