



**DROITS HUMAINS  
ET DÉVELOPPEMENT**

Santé et Protection Sociale



# DROITS ET SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS (DSSR) ET CHANGEMENTS DE NORMES

Un impératif de transformation sociale  
pour un monde en commun

#MondeEnCommun





« Face aux importantes régressions constatées au cours de la décennie écoulée dans de nombreuses régions du monde, la France a adopté, à l'occasion des 70 ans de la Déclaration universelle des droits de l'homme, une stratégie inédite "Droits humains et développement". S'inscrivant pleinement dans le cadre de l'action de la France pour l'atteinte des Objectifs de développement durable, **cette stratégie réaffirme le lien indissociable entre la réalisation des droits humains et le développement**. Si la crise sanitaire mondiale a parfois servi de prétexte à des violations des droits humains, elle a également permis de démontrer l'universalité et l'interdépendance de ces droits. Le droit à une information fiable et pluraliste est ainsi apparu comme un bien public indispensable pour un traitement efficace et juste de la crise. Le lourd tribut payé par les populations les plus vulnérables, du fait de leur pauvreté ou des discriminations dont elles sont victimes, souligne également le chemin qui reste à parcourir pour assurer un plein respect des droits fondamentaux, tels que l'égalité d'accès à la santé, le droit à un logement décent, le droit à un niveau de vie suffisant, le droit de toute personne à la sécurité sociale... C'est à ces enjeux que la politique de coopération au développement menée par la France entend répondre ».

« La stratégie "Droits humains et développement" fixe **une nouvelle méthode pour que nos actions de solidarité internationale contribuent pleinement au respect des droits humains et soient résolument plus durables**. La conception du développement défendue par la France repose sur l'idée que si la réalisation des droits humains est l'idéal commun à atteindre, c'est également le moyen de parvenir à un développement durable. Ainsi, les **programmes de développement ne sont plus appréhendés uniquement comme une action de solidarité** mais également comme un outil de soutien à la mise en œuvre des obligations internationales des États en matière de droits de l'Homme. Pour atteindre cet objectif, la France s'est engagée sur deux aspects : **s'assurer que tous les projets et programmes qu'elle finance ne portent pas atteinte aux droits humains, et que ceux-ci, tous secteurs confondus, tendent à produire un maximum d'effets positifs pour la réalisation des droits humains** ».

Source :

<https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/politique-etrangere-de-la-france/droits-de-l-homme/droits-humains-et-developpement/>

Agence française de développement (AFD) 5, rue Roland Barthes, 75012 Paris.  
Création graphique et réalisation Ferrari / Kokliko

Crédits et autorisations



License Creative Commons  
Attribution – Pas de commercialisation – Pas de modification  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Imprimé par le service de reprographie de l'AFD.

Photo couverture Bébé blotti dans les bras de sa mère en attendant la consultation pédiatrique (Kinshasa) © Patricia Willocq



# PROBLÉMATISATION DU SUJET AU REGARD DE L'APPROCHE PAR LES DROITS



Consacrés par la Conférence sur la population et le développement du Caire (1994) qui, pour la première fois, a introduit le concept de santé sexuelle et reproductive<sup>1</sup>, puis par le Programme d'action de Pékin (1995), les droits et la santé sexuels et reproductifs (DSSR) peuvent être définis comme le droit d'accéder tout au long de la vie à la santé sexuelle, à l'information et l'éducation en matière de sexualité, à une vie sexuelle satisfaisante, sûre et agréable, sans contraintes ni violences, à la liberté de choisir d'avoir ou non des enfants et de décider du moment de leur naissance et, plus généralement, à la liberté de choix en matière de sexualité. Les DSSR incluent le droit dévolu à chacun(e) à exercer un contrôle plein et entier sur les aspects élémentaires de sa vie privée sans s'exposer à la stigmatisation, la contrainte, aux discriminations ou à la violence. Les DSSR comprennent ainsi différentes dimensions : l'éducation complète à la sexualité, le droit à l'avortement sûr et sécurisé et à la contraception, les politiques de planning familial, la prévention et le traitement des infections sexuellement transmissibles, et la protection contre les pratiques néfastes, telles que les mutilations génitales féminines ou les mariages précoces.

Plus de 25 ans après l'adoption des programmes d'action du Caire et de Pékin, les DSSR restent régulièrement remis en question à travers le monde du fait de freins, de stéréotypes, de normes d'organisation des sociétés de nature à perpétuer des types de domination sociétale ou de relativisme sur les droits humains qui constituent autant d'obstacles à l'égalité de genre<sup>2</sup>, et à l'autonomisation des jeunes filles et des femmes pour leur autonomisation et leur participation dans la vie économique et politique de leur pays. Socle fondamental du développement durable, les DSSR constituent une clé du progrès social, de la lutte contre la pauvreté et les inégalités. Or, aujourd'hui encore, 225 millions de femmes sont dépourvues d'accès à la contraception et plus de 300 000 femmes dans le monde meurent chaque année de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement.<sup>3</sup>

Chaque année, 25 millions d'avortements sont pratiqués dans des conditions dangereuses. Dans le monde, plus d'une femme sur trois a été victime de violences physiques et/ou sexuelles au cours de sa vie. Ces différentes dimensions de la violence, qui se déclinent tant dans la sphère privée que dans la sphère publique, ont souvent comme fondements des stéréotypes de genre qui freinent de manière durable la réalisation des DSSR et de leurs principes (disponibilité, accessibilité – physique, économique, accessibilité de l'information –, acceptabilité, qualité). Si les femmes sont particulièrement concernées, d'autres discriminations (personnes vivant avec un handicap, discriminations en lien avec l'orientation sexuelle et l'identité de genre<sup>4</sup>) sont également très prégnantes. Ces entraves à la réalisation des DSSR sont souvent la résultante de processus de socialisation qui débouchent sur la construction de normes sociales conditionnant les rapports entre les hommes et les femmes (sur le plan de l'âge légal au mariage, de l'héritage ou de l'autorité parentale par exemple), la perception des masculinités (en lien avec l'identité de genre notamment), autant d'éléments inhérents à la fabrique des sociétés (quasi systématiquement patriarcales et hétéro-normatives) qui sont la source d'inégalités de genre, voire de violences. Dans ce cadre, les femmes handicapées ou qui ne sont pas hétérosexuelles subissent une double discrimination, souvent synonyme d'exclusion.

<sup>1</sup> La santé sexuelle se définit comme un état de bien-être physique, affectif, mental et social en rapport avec la sexualité. Elle va au-delà de l'absence de maladies, de dysfonctionnements ou de situations de handicap.

<sup>2</sup> L'égalité de genre se réfère à l'égalité des droits, des responsabilités et des opportunités des femmes et des hommes à tous les âges de la vie. L'égalité de genre n'implique pas uniquement que les hommes et les femmes doivent être égaux, mais que leurs droits, responsabilités et opportunités ne seront pas fonction du fait d'être nés homme ou femme.

<sup>3</sup> Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), chaque année, 17 millions de femmes dans le monde souffrent d'une infécondité secondaire et 3 millions d'infections chroniques de l'appareil reproducteur, sans compter les souffrances psychologiques en lien avec l'avortement non sécurisé et la stigmatisation sociale qui l'accompagne. Nombreuses sont les femmes et les jeunes filles qui souffrent de fistules obstétricales.

<sup>4</sup> Selon les Principes de Jogjakarta de 2007, l'expression « orientation sexuelle » fait référence à la capacité de chacun de ressentir une profonde attirance émotionnelle, affective et sexuelle envers des individus du sexe opposé, de même sexe ou de plus d'un sexe, et d'entretenir des relations intimes et sexuelles avec ces individus. L'expression « identité de genre » fait référence à l'expérience intime et personnelle de son genre profondément vécue par chacun, qu'elle corresponde ou non au sexe assigné à la naissance, y compris la conscience personnelle du corps et d'autres expressions du genre, y compris l'habillement, le discours et les manières de se conduire.



Attente au Centre de santé Ryad (Mauritanie).  
© Youness Med Dowgui.



Contraceptifs au centre de santé de Seredou (Guinée).  
© Pierre Borghi.

Droits fragiles, régulièrement remis en cause, les DSSR trouvent leur protection juridique dans le droit à la jouissance du plus grand niveau de santé accessible, largement reconnu par plusieurs traités du droit international des droits de l'Homme<sup>5</sup>. Certains traités régionaux proscrivent également les atteintes au droit à la santé, à l'instar du Protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique (Protocole de Maputo, 2003) qui inscrit comme droit fondamental le droit pour les femmes d'exercer un contrôle sur leur fécondité, l'espacement des naissances, et sur le libre choix des méthodes contraceptives (art. 14). Au croisement de l'objectif de développement durable (ODD) 3 sur l'accès à la santé (cibles 3.1, 3.2, 3.4 et 3.7), de l'ODD 5 sur l'égalité entre les sexes (cibles 5.1 à 5.6) et de certaines dimensions de l'ODD 16 Paix, justice et institutions efficaces (cibles 16.1, 16.2, 16.3 et 16.10), les DSSR, s'ils ne sont pas effectifs, risquent de mettre en péril la mise en œuvre d'autres dimensions du développement durable, en particulier la lutte contre la pauvreté

(ODD 1), l'éducation (ODD 4), la croissance économique (ODD 8), la réduction des inégalités (ODD 10), ou encore la mise en œuvre de partenariats (ODD 17). Les DSSR demeurent un des piliers stratégiques de l'action extérieure de la France tant sur le plan politique que sur le plan de la coopération au développement (Fonds Muskoka depuis 2010, Partenariat de Ouagadougou depuis 2011)<sup>6</sup>. Ces engagements français s'inscrivent résolument dans une dynamique internationale, mais aussi européenne basée sur la Stratégie européenne pour l'égalité entre les femmes et les hommes du Conseil de l'Union européenne (2020-2025) et dans le cadre du Plan d'action genre de l'UE pour la période 2021-2025 (GAP III).

<sup>5</sup> La Déclaration universelle des droits de l'Homme (DUDH, art. 25), le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (art. 12), la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale (1965, art. 5), la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes (1979, Art. 11.1(f) et art. 12), la Convention des droits de l'enfant (1989, art. 24) et la Convention sur les droits des personnes en situation de handicap (2006, art. 25) ou encore sur le plan régional le Protocole additionnel à la Convention américaine relative aux droits de l'Homme traitant des droits économiques, sociaux et culturels (1988, art. 10). L'expression « droits de l'Homme » sera utilisée pour toutes les références des textes juridiques pertinents (traités, normes, principes) afin de respecter la dénomination de la nomenclature juridique en français. L'expression « droits humains » sera utilisée pour les autres occurrences, notamment celles concernant les projets.

<sup>6</sup> Lancé lors de la Conférence régionale sur la population, le développement et la planification familiale tenue à Ouagadougou au Burkina Faso en février 2011 par neuf gouvernements de l'Afrique de l'Ouest et leurs partenaires techniques et financiers, le Partenariat de Ouagadougou vise à accélérer les progrès dans l'utilisation des services de planification familiale au Bénin, au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, en Guinée, au Mali, en Mauritanie, au Niger, au Sénégal et au Togo.

# ILLUSTRATIONS DE SOLUTIONS À PARTIR DE PROJETS MIS EN ŒUVRE PAR L'AFD ET D'AUTRES ACTEURS DU DÉVELOPPEMENT

## PROJET

“ MOBILISER  
EN FAVEUR DES DROITS ET  
DE LA SANTÉ SEXUELLE  
ET REPRODUCTIVE ”

*Financé par l'AFD et  
la Fondation Bill & Melinda Gates  
(1990000 €, dont 984000 € de l'AFD)*



©Alliance Droits & santé.

Mis en œuvre par Équilibres & Populations de 2015 à 2018, ce projet vise à renforcer les capacités du réseau Alliance Droits et Santé, initié en 2013 et composé de 15 organisations de la société civile (associations spécialistes, mouvements de jeunes et réseaux de femmes) de cinq pays d'Afrique de l'Ouest francophone (Bénin, Burkina Faso, Mali, Niger et Sénégal). Ce projet entend améliorer les DSSR par le truchement d'actions qui se concentrent sur trois axes : la mobilisation politique, la communication pour le changement social et le renforcement des capacités. Il a contribué à l'élaboration de stratégies nationales en faveur des DSSR avec la production d'outils (*factsheets*, webinaires, guides pratiques) et la mobilisation de « champions/championnes » issu.e.s de



Alliance Droits & Santé  
Réseau d'ONG pour les femmes d'Afrique

la jeunesse dans le cadre d'émissions radiophoniques. Il a également présidé à la création d'un site internet dédié. Véritables forums de discussion, ces émissions constituent un puissant vecteur d'information de qualité et d'échanges sur ces questions. La campagne de mobilisation sociale du projet a permis d'aborder les problématiques liées aux droits et à la santé sexuelle et reproductive des jeunes, et notamment celles liées à l'autonomisation des jeunes filles, au droit à disposer de leur corps et à choisir leur avenir. Un axe de renforcement des capacités des organisations de la société civile sur le plan organisationnel et en matière de plaidoyer a permis de pérenniser les capacités de ces associations afin de contribuer de manière durable au changement politique et social en faveur des DSSR. Dans le domaine de la communication et de la mobilisation sociale, des personnalités engagées en faveur des femmes et des adolescentes – les *champion.ne.s* – ont été identifiées pour apporter leur témoignage, notamment au travers d'émissions radiophoniques (plus de 80 en tout) qui abordent également les questions des stéréotypes de genre et la question de la réalisation des DSSR.



Icci Shryock/AFD. ©Émission de radio (Sénégal).

## FOCUS

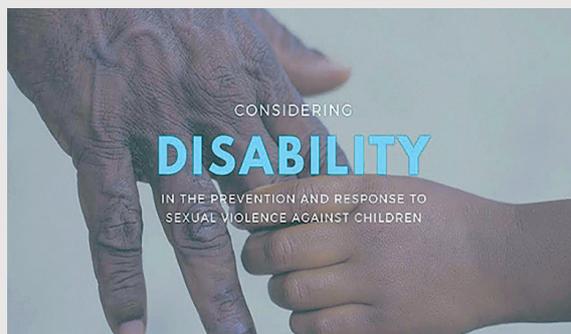
### “ ACCOMPAGNER LA RÉALISATION DES DSSR ET LA LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SEXUELLES POUR LES ENFANTS ET ADOLESCENT.E.S EN SITUATION DE HANDICAP (BURUNDI, KENYA, RWANDA) ”



Appareillé par HI, avec sa prothèse, il peut aller à l'école.  
© Evrard Niyomwungere / HI.

Particulièrement marginalisé.e.s dans la réalisation effective de leurs DSSR, les enfants et adolescent.e.s en situation de handicap restent particulièrement vulnérables aux violences physiques et sexuelles. Plusieurs études menées par Handicap International sur le terrain au Burundi, Kenya et au Rwanda ont en effet montré que les enfants en situation de handicap vivaient pour la plupart dans une situation d'exclusion qui constituait un terreau pour de potentielles violences à leur encontre. C'est dans ce cadre que le projet Ubuntu Care (d'un montant de 1,26 millions d'Euros et soutenu à 50 % par l'AFD), initié en 2013, vise à prévenir et traiter les causes

## PROJET UBUNTU CARE



profondes de la violence sexuelle envers les enfants avec ou sans handicap et à en atténuer les conséquences. La phase I du projet (2013-2015) a permis de mieux comprendre la problématique, en particulier celle de l'isolement de ces enfants et de renforcer les capacités des acteurs de la protection de l'enfance tout en mettant l'accent sur la participation des enfants. Durant la phase II du projet (2016-2018), la stratégie opérationnelle a consisté à repartir des engagements pris sur le plan international en matière de droits des enfants par les autorités afin de les traduire en actions concrètes sur le terrain par le déploiement et la promotion d'un modèle de protection plus intégré (le filet inclusif de protection de l'enfance incluant les secteurs sanitaire, éducatif, juridique/judiciaire, psychosocial, la communauté) fournissant des soins de qualité et incluant des approches fondées sur la protection de l'enfance, le handicap et le genre. Le projet a permis un meilleur référencement par les communautés des enfants handicapés (ou pas) victimes de violence sexuelle vers les structures adaptées, et une participation plus active des enfants handicapé.e.s dans la prise de décisions sur des questions les concernant, l'un des principes clefs de l'approche fondée sur les droits humains. Par cette approche transformative, les enfants ont été davantage en capacité de pouvoir devenir des acteurs de leur propre protection et des vecteurs de changement de normes sur le plan de la perception de la masculinité et de la lutte contre les stéréotypes de genre. Au Rwanda, le projet a contribué à un amendement de la loi sur l'enfance (Loi n° 7112018 du 31 août 2018) pour les auteurs de violences sexuelles contre les enfants, garantissant une meilleure protection pour ces derniers. Au Burundi, les écoles couvertes par le projet sont progressivement devenues des espaces d'apprentissage inclusifs, sûrs et protecteurs.

## PROJET MOBISAN

### “ LA TÉLÉPHONIE MOBILE VECTEUR DE RÉALISATION DES DSSR ET DE CHANGEMENT DE NORMES (BURKINA FASO) ”



AlloLaafia © Gret.

Financé par l'AFD dans le cadre de la facilité d'innovation sectorielle pour les ONG (FISONG), le projet intitulé « La téléphonie mobile en appui à l'amélioration du recours aux services sanitaires et nutritionnels et aux pratiques préventives des populations du Gourma » (projet Mobisan) a été coordonné par l'ONG Gret au Burkina Faso de 2015 à 2018 dans les communes de Fada N'Gourma et de Diabo. Ce projet innovant avait pour objectif d'améliorer le recours aux bonnes pratiques sanitaires, nutritionnelles, aux services de santé maternelle et infantile au Burkina Faso, grâce à des services novateurs basés sur la téléphonie mobile. Mis en œuvre avec plusieurs associations burkinabè, et en étroite collaboration avec la Direction régionale de la santé de l'Est du pays, le projet visait notamment par l'un de ces services, AlloLaafia, à sensibiliser les populations directement via leur téléphone portable sur le suivi de l'enfant de 0-23 mois, sur le suivi de grossesse et la planification familiale, avec des messages personnalisés en fonction du genre du destinataire. Au fur et à mesure du projet, les agents communautaires d'AlloLaafia ont également approché les hommes des deux communes du

projet pour leur proposer des abonnements. Ainsi, fin 2017, 39 % des pères étaient abonnés au suivi de l'enfant, 29 % des maris au suivi de grossesse, et 55 % d'hommes à la planification familiale. Au total, 47 % des abonnés au service d'AlloLaafia étaient des hommes. Les évaluations et les exercices de capitalisation du projet ont montré que les hommes bénéficiaires de ce service de téléphonie mobile étaient davantage impliqués dans la santé de leurs enfants et de leur épouse. Les abonné.e.s aux services d'AlloLaafia des deux sexes étaient plus favorables à la planification familiale que les personnes qui ne bénéficiaient pas de ce service. Ce dernier a également favorisé les discussions sur la santé sexuelle et reproductive au sein du couple, notamment en matière de planification familiale, et a permis de lever certaines barrières culturelles et sociétales qui constituaient autant de freins à l'exercice plein et entier des droits sexuels et reproductifs des femmes. En parallèle, une des associations culturelles du projet a également composé trois chansons et réalisé trois courtes vidéos reprenant les messages des campagnes de sensibilisation d'AlloLaafia, ce qui a permis d'accroître les destinataires des services dans les communes les plus isolées. Le projet MobiSan a également contribué à moderniser certaines méthodes de travail sur le plan de la documentation sanitaire et de la transmission d'information par les agents de santé communautaire en accélérant les processus, en limitant les déplacements et la perte d'informations, renforçant ainsi la redevabilité, la transparence et la qualité du service.





## ENSEIGNEMENTS ET BONNES PRATIQUES

**Sur la base d'une lecture analytique de plusieurs projets développés par l'AFD et d'autres acteurs de la coopération (institutionnels et associatifs), plusieurs enseignements et bonnes pratiques peuvent être partagés, comme éléments favorisant la réussite de projets portant sur les DSSR et le changement de normes**

Les projets qui ont pour vocation de travailler sur la lutte contre les stéréotypes de genre et le changement de normes sont plus impactants s'ils abordent également **les différentes dimensions du développement durable**, au-delà de l'ODD 3 sur la bonne santé et le bien-être (en particulier la question du changement de normes et du *continuum* de soins) et l'ODD 5 portant sur l'égalité de genre, comme la pauvreté, la faim, l'éducation, le travail décent, la réduction des inégalités, et l'accès à la justice. Le travail sur l'**intersectionnalité** (notion désignant des personnes ou des groupes subissant simultanément plusieurs types de discriminations dans une société) et le changement de normes à différents niveaux de territoire (niveau local urbain ou rural, niveaux régionaux, nationaux et internationaux) demeure essentiel afin de favoriser la réflexion sur les stéréotypes de genre, la prise en compte des **vulnérabilités, stigmatisations** (adultes, adolescent.e.s, situation de handicap, orientation sexuelle et identité de genre, migrations et déplacement forcé, personnes porteuses du VIH), **quelle que soit la situation politique du contexte considéré** (contexte de crise politique, transition politique, crise humanitaire) et en prenant en compte les **trois dimensions du changement** (dimension individuelle, dimension communautaire et dimension institutionnelle). C'est le cas notamment dans le projet Ubuntu Care coordonné par Humanité & Inclusion au Burundi, au Kenya et au Rwanda qui lie la réalisation des DSSR à l'enfance et au handicap.

Les projets portant sur la lutte contre les stéréotypes de genre doivent intégrer tant dans leur conceptualisation que dans leur opérationnalisation, les **principes d'action des DSSR, à savoir la disponibilité, l'accessibilité** (non-discrimination, accessibilité physique, économique, et accessibilité de l'information), **l'acceptabilité** (en veillant à être approprié sur le plan des normes sociales), et **la qualité**, pour être en mesure de maximiser l'impact des actions visant à lutter contre ces stéréotypes.

Afin d'assurer l'inclusivité, la participation et la non-discrimination, les projets portant sur la lutte contre les stéréotypes de genre doivent inclure **les hommes** (à tous les stades de la vie, de l'enfance à l'âge adulte) qui **doivent être pleinement parties prenantes** à ces projets afin de jouer un rôle structurant dans le changement des stéréotypes de genre et de contribuer à lever les obstacles sociaux, culturels et économiques qui entravent l'accès universel à la pleine réalisation des DSSR. C'est le cas de la recherche-action menée dans le cadre du projet Démographie et santé sexuelle et de la reproduction (DEMSAN), soutenu par l'AFD et menée par l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) dans 3 pays cibles (Mali, Niger et Burkina Faso), et qui vise notamment une meilleure **implication des hommes dans la planification familiale**.



(BSF) Bibliothèque sans frontières (Burundi).  
© Kibuuka Mukisa Oscar / AFD.



© Nappy / Pexels.

▶ Les projets portant sur le changement de normes peuvent **choisir différents modes d'intervention** (sensibilisation via l'éducation formelle ou informelle avec le recours à des méthodes participatives encourageant le travail de réflexion sur les perceptions et l'esprit critique, mode « *edutainment* » via les séries ou les dessins animés, à l'instar du dessin animé muet de l'association Promundo (cf. P.10) ou des modes de plaidoyer s'adressant aux sphères politiques ou aux organes de contrôle du pouvoir (propositions d'amendements de loi ou l'adoption d'une loi en lien avec la lutte contre les stéréotypes et les violences de genre) afin de promouvoir la redevabilité de l'action et des politiques publiques. Les **leaders communautaires et religieux** doivent souvent être intégrés à cette démarche pour pouvoir à leur tour être en mesure de jouer le rôle de vecteur de transformation sociale sur ces sujets et lutter contre l'instrumentalisation de préceptes et principes religieux servant de justification pour faire prospérer ces stéréotypes discriminants. Un projet sur les droits et la santé sexuelle et reproductive soutenu par l'AFD en Mauritanie a démontré que l'implication des imams pouvait avoir un effet positif sur la compréhension par les hommes des obligations et préceptes religieux, ayant pour effet une plus grande responsabilité de ces derniers dans l'accompagnement et le suivi médical de leur épouse.

▶ Le **développement de plateformes et de réseaux nationaux et régionaux** demeure essentiel pour travailler sur les différents espaces dans lesquels les changements de normes sont nécessaires. Dans ce cadre, le projet « Change Lab » soutenu par l'AFD et mis en œuvre par Équilibres & Populations et ses partenaires dans 6 pays d'Afrique de l'Ouest (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Niger, Sénégal) accompagne depuis 2018 le développement des capacités des OSC ouest-africaines pour la mobilisation sociale et politique en faveur des DSSR, y compris sur la planification familiale.

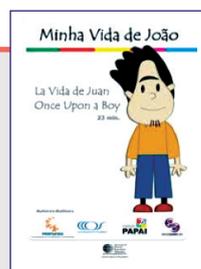
▶ Les actions de ces projets doivent être **accessibles sur le plan linguistique et logistique** (actions de sensibilisation mobile du type caravane des droits et de la santé), avec l'utilisation de relais démultiplicateurs d'effets comme les **réseaux sociaux, les nouvelles technologies de l'information et la téléphonie mobile** (cf. Projet Mobisan/AlloLaafia, mis en œuvre par l'ONG Gret au Burkina Faso de 2015 à 2018) dans les contextes où cela paraît pertinent.



# EXEMPLES D'OUTILS EXISTANTS SUR L'APPROCHE PAR LES DROITS ET LE SUJET CIBLE



Malgré la prise de conscience croissante du rôle central joué par les hommes et les garçons en ce qui concerne le planning familial, la santé maternelle et infantile, la santé reproductive et sexuelle, la prévention des infections sexuellement transmissibles et la prévention de la violence basée sur le genre, il apparaît que les hommes s'impliquent encore trop rarement dans les politiques et programmes de santé. Publié conjointement en 2010 par le Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP), l'organisation non gouvernementale brésilienne Promundo et l'Alliance internationale *MenEngage*, cette boîte à outils de 192 pages tente de répondre à ce constat et analyse la question de l'implication des hommes et des garçons dans l'égalité de genre dans le domaine particulier des DSSR. Cette boîte à outils est destinée aux concepteurs et coordinateurs/trices de programmes, aux prestataires de services de santé, aux éducateurs et enseignants, et aux personnes qui travaillent plus globalement sur des questions liées à l'égalité de genre, sur les DSSR, la paternité et la prévention de la violence basée sur le genre. Elle met à disposition des stratégies pratiques qui facilitent la réflexion et la discussion autour de normes et de stéréotypes de genre qui influencent le plus fréquemment les attitudes et comportements liés aux DSSR. Elle examine également les stratégies de programme qui travaillent sur l'éducation en groupe avec des personnes, des pairs et des familles, le renforcement des services sociaux et de santé, la sensibilisation et la mobilisation des communautés. Elle prend en compte certains marqueurs spécifiques de l'approche fondée sur les droits humains (approche inclusive en abordant la question des hommes et des garçons en situation de handicap dans le changement de normes). Très didactique, cette boîte à outils propose de nombreuses études de cas, des propositions de scénarios pédagogiques pour les formations ou les discussions de groupe, des *check lists* ainsi que de nombreux outils en lien avec la question des stéréotypes de genre et de changement de normes.



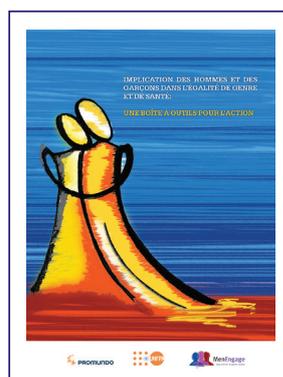
**ONCE UPON A BOY**  
Un dessin animé comme outil de réflexion sur les stéréotypes de genre et le changement de normes.

Ce dessin animé, intitulé *One Upon a Boy*, raconte avec humour les différentes étapes de la vie d'un garçon depuis sa naissance jusqu'à l'âge adulte. Il aborde la pression exercée par les pairs, les premiers rapports sexuels, le premier emploi et la paternité. Très bon matériel pédagogique pour les enfants, adolescent.e.s et adultes, ce support a été conçu pour impliquer les jeunes hommes, les éducateurs/trices et les professionnel(le)s de la santé dans la réflexion critique sur les modèles de masculinité, la question des stéréotypes de genre et le partage des rôles au sein d'un couple. D'une durée de 23 minutes, il revient notamment sur la question de la contraception masculine et de la parentalité.

Pour aller plus loin :  
<https://promundoglobal.org/resources/once-upon-a-boy/>



Elle prodigue enfin des conseils en matière de plaidoyer et propose des outils de suivi et d'évaluation liés à l'implication des hommes et des garçons sur le plan des DSSR qui devront être adaptés aux besoins, aux cadres juridiques et aux expériences locales.



Pour aller plus loin :  
*L'implication des hommes et des garçons dans l'égalité de genre et de santé : une boîte à outils pour l'action*, FNUAP, 2010, 192 pages,  
[www.unfpa.org/public/home/publications/pid/6815](http://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/6815)

# SOURCES DOCUMENTAIRES ET BIBLIOGRAPHIE

## Documents de stratégies sectorielles, résolutions et observations générales

*L'action extérieure de la France sur les enjeux de population, de droits et santé sexuelle et reproductive (2016-2020)*, Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, 2016, 27 pages, [https://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/dssr\\_fr\\_cle0b152c.pdf](https://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/dssr_fr_cle0b152c.pdf)

*Cadre d'intervention Santé et protection sociale*, Agence Française de Développement, décembre 2015, 64 pages, <https://www.afd.fr/fr/ressources/cadre-d-intervention-sante-et-protection-sociale>

Conseil de l'Europe, *Protéger la santé et les droits sexuels et reproductifs des femmes*, 2016, <https://www.coe.int/fr/web/commissioner/-/protect-women-s-sexual-and-reproductive-health-and-rights>

*Observation générale n° 22 (2016) sur le droit à la santé sexuelle et procréative (art. 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)*, Conseil économique et social des Nations unies, 2016, 16 pages, [https://drive.google.com/file/d/1XFr8fr8jw\\_ZhRAJsTSYpNhKSXFgSF4j8/view](https://drive.google.com/file/d/1XFr8fr8jw_ZhRAJsTSYpNhKSXFgSF4j8/view)

*Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030)*, OMS, 2015, 108 pages, [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/strategie-mondiale-femme-enfant-ado-2016-2030.pdf?ua=1](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/strategie-mondiale-femme-enfant-ado-2016-2030.pdf?ua=1)

## Études, articles, rapports et évaluations

*Adolescent Sexual and Reproductive Health Programmes in Humanitarian Settings: An in depth look at family planning services*. Women's Refugee Commission, Save the Children, UNHCR, UNFPA, 2012, 43 pages, [Http://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/AAASRH\\_good\\_practice\\_documentation\\_English\\_FINAL.pdf](http://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/AAASRH_good_practice_documentation_English_FINAL.pdf)

Fact Sheet *Mobiliser les communes d'Afrique de l'Ouest francophone : une approche innovante pour les droits et la santé sexuels et reproductifs*, Équilibres & Populations, 2018, 2 pages, [https://mediatheque.agencemicroprojets.org/wp-content/uploads/Mobiliser\\_communes\\_Afrique\\_Ouest.pdf](https://mediatheque.agencemicroprojets.org/wp-content/uploads/Mobiliser_communes_Afrique_Ouest.pdf)

Haberland, Nicole A., *The Case for Addressing Gender and Power in Sexuality and HIV Education: A Comprehensive Review of Evaluation Studies*, Guttmacher Institute, *International perspectives on sexual and reproductive health*, March 2015, Vol. 41, Issue 1, pp. 31 à 42, <https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2015/03/case-addressing-gender-and-power-sexuality-and-hiv-education-comprehensive>

*L'implication des hommes et des garçons dans l'égalité de genre et de santé : une boîte à outils pour l'action*, FNUAP, 2010, 192 pages, [www.unfpa.org/public/home/publications/pid/6815](http://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/6815)

SEHIER, Véronique, *Droits sexuels et reproductifs en Europe : entre menaces et progrès*, Délégation aux droits des femmes et à l'égalité, Conseil économique, social et environnemental, 4 pages, novembre 2019, [https://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Fiches/2019/FI25\\_droits\\_sexuels\\_reproductifs.pdf](https://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Fiches/2019/FI25_droits_sexuels_reproductifs.pdf)

## Vidéos, capsules vidéos et documentaires

*L'accès des femmes aux droits et à la santé sexuelle et reproductive en Afghanistan*, Arte Reportage, novembre 2020, 23'24 minutes, <https://www.arte.tv/fr/videos/098211-000-A/afghanistan-tu-enfanteras-dans-le-chaos/>

*Bolivian students tackle machismo, aiming for gender equity*, IPAS, 2019, 2 minutes, <https://www.youtube.com/watch?v=DVVdOQrNNI>

*She decides Lebanon*, 2019, 3'06 minutes, [https://www.youtube.com/watch?v=1iPVQqPh-8U&feature=emb\\_title](https://www.youtube.com/watch?v=1iPVQqPh-8U&feature=emb_title)

## Sites web

(pages dédiées aux droits et à la santé sexuelle et reproductive, et au changement de normes)

AFD, <https://www.afd.fr/fr/page-thematique-axe/sante-et-protection-sociale>

FNUAP, <https://www.unfpa.org/fr/sant%C3%A9-sexuelle-et-reproductive>

Équilibres & Populations, <https://equipop.org/>

Institut Guttmacher, <https://www.guttmacher.org/#> et <https://www.guttmacher.org/fr/guttmacher-lancet-commission/accelerer-le-progres-resume>

The LANCET, <https://www.thelancet.com/commissions/sexual-and-reproductive-health-and-rights>

MenEngage, <http://menengage.org/>

OMS, <https://www.who.int/reproductivehealth/fr/>

PROMUNDO, <https://promundoglobal.org/>

*She decides*, <https://www.shedecides.com/videos/>

## Groupe AFD

Le groupe AFD contribue à mettre en œuvre la politique de la France en matière de développement et de solidarité internationale. Composé de l'Agence française de développement (AFD), en charge du financement du secteur public et des ONG, de la recherche et de la formation sur le développement durable, de sa filiale Proparco, dédiée au financement du secteur privé, et bientôt d'Expertise France, agence de coopération technique, le groupe finance, accompagne et accélère les transitions vers un monde plus juste et résilient.

Nous construisons avec nos partenaires des solutions partagées, avec et pour les populations du Sud. Nos équipes sont engagées dans plus de 4 000 projets sur le terrain, dans les Outre-mer, dans 115 pays et dans les territoires en crise, pour les biens communs – le climat, la biodiversité, la paix, l'égalité femmes-hommes, l'éducation ou encore la santé. Nous contribuons ainsi à l'engagement de la France et des Français en faveur des Objectifs de développement durable (ODD). Pour un monde en commun.

[www.afd.fr](http://www.afd.fr)



Cette fiche a été élaborée par ND Consultance sous la supervision du Département Stratégie, Prospectives et Relations institutionnelles (SPR) et de la Division Santé et protection sociale (SAN) du Département Transition démographique et sociale de l'AFD, avec le concours de la Division des Organisations de la Société Civile (OSC), de la Cellule lien social (CLS) et du Département ECO de la Direction Innovation Recherche et Savoirs (IRS/ECO)

**Contact AFD** : [lamaraf@afd.fr](mailto:lamaraf@afd.fr) (Farid Lamara, SPR)