



**AS/Ega/Inf (2020) 17**

19 juin 2020

## **Commission sur l'égalité et la non-discrimination**

### **Webinaire parlementaire**

## **COVID-19, santé et droits sexuels et reproductifs : défis et opportunités**

**Document d'information préparé par le Secrétariat**

1. Le 19 mai 2020, la commission sur l'égalité et la non-discrimination de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe a organisé un webinaire intitulé « COVID-19, santé et droits sexuels et reproductifs : défis et opportunités ».
2. Les interventions ont porté essentiellement sur la sensibilisation aux menaces qui pèsent aujourd'hui sur la santé et les droits sexuels et reproductifs, ainsi que sur le partage de bonnes pratiques permettant de lutter contre les problèmes rencontrés. Les points soulevés lors des discussions et les bonnes pratiques mentionnées seront pris en compte lors de la mise à jour du rapport « [Autonomiser les femmes : promouvoir l'accès à la contraception en Europe](#) ».
3. Les participants au webinaire ont noté que la crise du COVID-19 avait eu un effet loupe sur la persistance de la violence à l'égard des femmes, sur les inégalités de genre et sur les obstacles qui entravent l'accès des femmes aux soins de santé sexuelle et reproductive, qui ont déjà été analysés dans le document thématique de la Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe [Santé et droits sexuels et reproductifs des femmes en Europe](#) (décembre 2017). Ce prisme du genre a également révélé une discrimination intersectionnelle qui touche, entre autres, les femmes en situation de handicap, les femmes d'ascendance africaine et les femmes appartenant à des minorités. Plusieurs orateurs et oratrices ont attiré l'attention sur les principes de l'égalité de traitement et de la non-discrimination pour garantir que personne ne soit laissé-e-pour-compte.
4. Toutes les ressources disponibles dans les services de santé publique en Europe et dans le monde ont été réorientées vers la lutte contre la pandémie de COVID-19, qui a relégué les autres activités et services au rang de soins « moins essentiels ». Les soins de santé sexuelle et reproductive comptent parmi les premiers services impactés. Si l'on dit souvent que « la pandémie ne fait aucune discrimination », les femmes et les jeunes filles mais aussi les personnes issues des minorités et les personnes vulnérables sont en réalité touchées de manière disproportionnée.
5. Les mesures de confinement et les restrictions de déplacement mises en place pour contenir la propagation du coronavirus ont entravé l'accès aux informations et aux services essentiels en matière de soins de santé sexuelle et reproductive, surtout ceux qui sont soumis à une contrainte de temps comme la contraception (notamment les contraceptifs d'urgence), l'avortement ou les soins maternels. Il semble que de nouveaux obstacles soient apparus pour accéder à des soins maternels décents dans le contexte de la crise de COVID-19, comme la séparation injustifiée sur le plan médical de la mère et de son enfant peu après la naissance ou le refus qu'une accompagnatrice soit présente pendant l'accouchement. Les intervenant-e-s ont souligné que la fermeture d'établissements et l'annulation de consultations pouvaient entraîner des complications pendant la grossesse et avoir d'autres effets à long terme.
6. En outre, les ruptures dans les chaînes d'approvisionnement peuvent provoquer une grave pénurie de moyens de contraception modernes tels que les préservatifs. D'après l'un des intervenant-e-s, cela pourrait priver 47 000 femmes supplémentaires, en plus des 230 000 déjà concernées, d'un accès à la contraception, dont les conséquences pourraient être 7 millions de grossesses non désirées dans le monde, une augmentation du risque de transmission de maladies sexuelles et une hausse du nombre d'avortements. De plus, l'interruption des programmes visant à mettre fin aux mutilations génitales féminines pourrait faire croître le nombre des mutilations de 2 millions et celui des mariages d'enfants de 30 000 au cours de la prochaine décennie.
7. Le webinaire a montré l'ampleur des défis en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs, notamment pour les personnes LGBTI. Comme l'a expliqué une intervenante, en période de crise, les groupes marginalisés sont les premiers visés et la pandémie de COVID-19 ne fait pas exception. La crise ne devrait pas être utilisée pour justifier une restriction des droits des personnes LGBTI ni une tolérance du discours de haine à leur égard. Les participant-e-s ont également attiré l'attention sur le fait que les personnes LGBTI continuent de se heurter à des obstacles importants pour avoir accès aux services de santé et qu'elles sont davantage victimes de discrimination et en situation de pauvreté. Ces obstacles sont exacerbés par le COVID-19. D'après une récente étude<sup>1</sup> citée par l'une des intervenant-e-s, 52 % des personnes LGBTI estiment être globalement en très mauvaise santé et n'ont pas toujours accès aux soins dont elles ont véritablement besoin. L'accès à des traitements hormonaux et d'affirmation du genre, qui sont pourtant indispensables pour la santé de nombreuses personnes trans et intersexuées, est devenu beaucoup plus difficile pendant la pandémie. Les intervenant-e-s ont recommandé que tous les types de soins de santé soient dispensés en fonction des parties du corps de la personne – et non pas selon son genre – et que les systèmes de santé soient absolument adaptés à la diversité des corps afin que les personnes LGBTQI ne soient pas lésées.

---

<sup>1</sup> [A long way to go for LGBTI equality](#), Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, 13 mai 2020.

8. À cet égard, le rôle de la société civile est crucial. Les propos des participant-e-s et les discussions en ligne ont également mis en lumière que les organisations sur le terrain, en tant que premiers intervenant-e-s, ont trouvé des moyens novateurs pour protéger les droits sexuels et reproductifs pendant la crise du COVID-19. Lorsque les services de santé sexuelle et reproductive ont été considérablement réduits ou totalement interrompus, comme ce fut le cas pour le dépistage du cancer du sein, le traitement de l'infertilité ou le dépistage du VIH, la société civile s'est attachée à garantir l'accès de tous à ces services. Les intervenant-e-s ont expliqué que les organisations locales s'étaient appuyées sur les plateformes de communication et les réseaux des populations concernées et, en coopération avec d'autres partenaires et services, avaient réussi à répondre aux besoins des plus vulnérables. Les orateurs ont insisté sur le fait qu'il faudrait accorder une attention adéquate aux groupes vulnérables tels que les femmes handicapées.

9. Il est globalement reconnu que la santé et les droits sexuels et reproductifs sont un élément clé des obligations des États membres du Conseil de l'Europe de garantir les droits des femmes et de faire progresser l'égalité de genre, comme l'a souligné la Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe dans une déclaration<sup>2</sup>. Les droits sexuels et reproductifs sont des droits humains. Ils ne sont pas des possibilités ni des options, mais des obligations que les États se sont engagés à respecter.

10. Pourtant, certains gouvernements ont utilisé la crise pour justifier de réduire voire de supprimer totalement l'offre de soins de santé sexuelle et reproductive. On constate des tentatives inquiétantes des groupes ultraconservateurs de prendre la pandémie de COVID-19 comme prétexte pour faire reculer la santé et les droits sexuels et reproductifs des femmes. D'après l'une des intervenant-e-s, « quand on veut, on peut instaurer des mesures rapides et efficaces pour prévenir toute impasse en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs ». Les exemples positifs et les mesures positives prises pendant la pandémie incluent les démarches visant à lever les obstacles aux soins de santé sexuelle et reproductive des femmes, tels que les hospitalisations inutiles, les délais de réflexion obligatoires, la prolongation du délai d'utilisation de la pilule abortive ou l'accès à une contraception gratuite. La transition rapide vers la télémédecine et les services en ligne ont permis d'assurer la continuité des services et l'accessibilité des informations. Les participants aux discussions ont aussi attiré l'attention sur le fait que la crise du COVID-19 a suscité un élan qui devrait servir à promouvoir un changement positif. Il y aura un monde de l'après-coronavirus et si les mesures positives qui ont été prises sont maintenues, il sera possible d'insuffler un changement profond et durable.

11. Les discussions se sont conclues sur l'idée que les recommandations suivantes devraient guider tous les efforts et toutes les actions visant à préserver et garantir l'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs :

- garantir le plein accès aux services et informations en matière de santé sexuelle et reproductive pour tous, sans discrimination ;
- considérer l'accès à la contraception, aux contraceptifs d'urgence, à l'avortement et aux soins obstétricaux comme des services essentiels ;
- doter les prestataires de services (planning familial) et les services d'urgence de ressources suffisantes ;
- maintenir les efforts pour prôner un changement adapté et maintenir les mesures supprimant les obstacles préexistants ;
- renforcer la coopération et la coordination entre les gouvernements, la société civile, les parlements et les prestataires de services ;
- garantir à toutes et à tous la disponibilité et l'accessibilité des services essentiels en matière de santé sexuelle et reproductive avant, pendant et après la crise ;
- accorder une attention particulière à l'accès des groupes spécifiques à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, comme les personnes LGBTI, les femmes victimes de violences ou exposées à des violences, les femmes en situation de handicap, les femmes indigènes ou les autres personnes vulnérables ;
- traiter le problème de la désinformation dans le domaine des droits sexuels et reproductifs ;
- sensibiliser dans les domaines où la santé et les droits sexuels et reproductifs peuvent être menacés ;
- collecter des données ventilées pour éclairer les mesures et les politiques ;
- analyser à travers le « prisme du genre » toutes les politiques et mesures conçues pour faire face à la crise pandémique ;
- accorder l'attention requise à l'intersectionnalité ;

<sup>2</sup> [COVID-19 : garantir l'accès des femmes à la santé et aux droits sexuels et reproductifs](#), déclaration de la Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, 7 mai 2020.

- dispenser des soins de santé en fonction des parties du corps de la personne – et non pas selon son genre – et adapter les systèmes de santé à la diversité des corps ;
- former les professionnels de la santé ;
- continuer à utiliser les nouvelles technologies de l'information et de la communication dans les services de santé sexuelle et reproductive, mais en étant conscient des problèmes soulevés, notamment en ce qui concerne l'accès des personnes en situation de handicap à ces outils ;
- inscrire la question de la santé et des droits sexuels et reproductifs au programme des organisations locales, nationales ou internationales.

## Annexe 1

### LIENS UTILES

#### A. RESSOURCES DU CONSEIL DE L'EUROPE

Accès au webinaire :

- Facebook : <https://www.facebook.com/NetworkWomenFreefromViolence/videos/237676070827264>
- YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=OaS-PYeqZIA>

[COVID-19 : garantir l'accès des femmes à la santé et aux droits sexuels et reproductifs](#), déclaration de la Commissaire aux droits de l'homme 7 mai 2020.

[Santé et droits sexuels et reproductifs des femmes en Europe](#), document thématique, Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, 2017.

[Autonomiser les femmes : promouvoir l'accès à la contraception en Europe](#), rapport de la commission sur l'égalité et la non-discrimination, rapporteure Petra Bayr (Autriche, SOC), Doc. 15084, 19 février 2020.

#### B. RESSOURCES DES NATIONS UNIES

[COVID-19: A Gender Lens](#), Technical Brief, Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), mars 2020.

[La COVID-19 et les droits de l'homme des personnes LGBTI](#), Thèmes centraux, Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH), 17 avril 2020.

#### C. AUTRES RESSOURCES

[Women and COVID-19](#), National Women's Council of Ireland, actions dans le cadre de la pandémie de COVID-19, [www.nwci.ie](http://www.nwci.ie).

Actualités sur le COVID-19 et la santé et les droits sexuels et reproductifs en Europe, Center for Reproductive Rights, <https://reproductiverights.org/resources>.

[Sexual and Reproductive Health and Rights during the COVID-19 pandemic](#), rapport conjoint du European Parliamentary Forum for Sexual & Reproductive Rights (EPF) et de l'International Planned Parenthood Federation European Network (IPPF EN), 22 avril 2020.

[ILGA-Europe Rainbow Map and Index 2020](#), outil d'analyse comparative annuelle sur les lois et politiques en matière d'égalité des personnes LGBTI, qui couvre 49 pays européens.

[A long way to go for LGBTI equality](#), enquête de l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA) sur la discrimination vécue au quotidien par les personnes LGBTI, 13 mai 2020.

## Annexe 2

### Programme du webinaire

#### **COVID-19, santé et droits sexuels et reproductifs : défis et opportunités**

19 mai 2020, de 16 heures à 17 heures (HAEC)

#### **Panélistes :**

- Dunja Mijatović, Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe
- Monica Ferro, Directrice du Bureau de Genève, Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA)
- Fourat Ben Chikha, Rapporteur général sur les droits des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes (LGBTI), Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe
- Neil Datta, Secrétaire, Forum parlementaire européen sur la population et le développement (EPF)
- Caroline Hickson, Directrice régionale, Fédération internationale pour la planification familiale – Réseau européen (IPPF EN)
- Orla O'Connor, Directrice, Conseil national des femmes en Irlande (*National Women's Council of Ireland*)

#### **Modératrice :**

- Petra Bayr, Présidente, Commission sur l'égalité et la non-discrimination, Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe