



Doc. 15084 Add.
11 juin 2020

Autonomiser les femmes: promouvoir l'accès à la contraception en Europe

Addendum au rapport¹

Commission sur l'égalité et la non-discrimination

Rapporteuse: Mme Petra BAYR, Autriche, Groupe des socialistes, démocrates et verts

1. Introduction

1. Le 4 décembre 2019, la commission sur l'égalité et la non-discrimination a approuvé le rapport que j'avais préparé sur «L'autonomisation des femmes: promouvoir l'accès à la contraception en Europe» et a adopté à l'unanimité le projet de résolution correspondant.

2. La crise actuelle de la pandémie de COVID-19 a eu un impact, entre autres, sur le calendrier des activités de l'Assemblée parlementaire, avec l'annulation de plusieurs réunions. Le rapport et le projet de résolution n'ont donc pas encore été examinés par l'Assemblée. Il est donc possible, et nécessaire, de présenter un addendum au rapport, visant à faire le point sur les derniers développements dans le domaine des droits sexuels et reproductifs en Europe. Une fois de plus, ces développements sont la conséquence d'une pandémie qui, comme l'ont déclaré à juste titre divers observateurs, est avant tout une crise sanitaire mais qui a de graves répercussions sur la démocratie, les droits de l'homme et l'État de droit.

3. Je m'efforcerai donc de présenter les défis engendrés par la crise de la COVID-19 dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs, ainsi que certaines évolutions positives, notamment en termes de mesures adoptées pour faciliter l'accès à la contraception. Alors que les procédures de verrouillage sont assouplies et que nos sociétés tentent progressivement de revenir à un fonctionnement normal, certaines de ces mesures devraient être maintenues.

2. L'impact de la crise de la COVID-19 sur la santé et les droits sexuels et reproductifs

4. La pandémie de COVID-19 a eu de graves répercussions sur les sociétés européennes. En termes médicaux et humains, plus de 1,5 million de cas et 150 000 décès ont été enregistrés à la mi-mai 2020. La propagation du virus a pesé sur les services de santé publique en Europe et dans le monde entier, et les a souvent submergés. Cette situation d'extrême urgence a fait reculer d'autres types de soins de santé dans l'échelle des priorités. Les soins de santé sexuelle et reproductive ont été parmi les premiers services à subir les conséquences négatives de cette situation. En outre, la situation de confinement et les autres limitations de la liberté de circulation adoptées dans la plupart des États membres pour contenir le virus ont entravé l'accès des femmes à ces services, aggravé dans certains cas par des informations absentes ou insuffisantes sur la disponibilité de ce type de services.

5. Comme le montre le rapport intitulé «Sexual and Reproductive Health and Rights during the COVID-19 pandemic»², publié conjointement par le Forum parlementaire européen pour les droits sexuels et reproductifs et le réseau européen de la Fédération internationale pour le Planning familial (IPPF EN) en avril

1. Adopté à l'unanimité par la commission le 5 juin 2020.

2. [Sexual and Reproductive Health and Rights during the COVID-19 pandemic](#), rapport conjoint de EPF et IPPF EN, 22 avril 2020.



2020, dans un certain nombre d'États membres, les femmes ont souvent été privées de l'accès à des services médicaux essentiels tels que la contraception, les tests de dépistage du VIH et des infections sexuellement transmissibles (dont les tests anonymes, souvent primordiaux pour les jeunes personnes vivant encore avec leurs parents), et le dépistage du cancer de l'appareil reproducteur. Des défis ont également été signalés en ce qui concerne la disponibilité et la fourniture de services essentiels pour les femmes enceintes et les nouveau-nés.

6. D'autre part, la crise a obligé les gouvernements et les prestataires de services à trouver des solutions innovantes pour faire face à la crise. Parmi les évolutions positives, on peut citer les mesures adoptées pour faciliter l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive, comme la télémédecine (consultation par téléphone et en ligne); l'accès à la contraception, y compris la contraception d'urgence sans ordonnance. Au Pays-Bas, l'organisation non-gouvernementale internationale Rutgers a mis à disposition des programmes d'éducation sexuelle adaptés à la scolarisation à domicile.³

7. En outre, dans sa note technique COVID-19 de mars 2020 «A Gender Lens – Protecting sexual and reproductive health and rights and promoting gender equality», le Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP) a souligné le risque que la crise puisse avoir un impact sur la chaîne d'approvisionnement des moyens de contraception⁴. La mise à jour de la note COVID-19 du FNUAP le 30 mars a ensuite confirmé qu'une partie des approvisionnements a été affectée par le confinement dans les pays où se trouve la production des installations de test⁵.

8. Dans sa déclaration du 7 mai 2020⁶, la Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, Dunja Mijatović, a attiré l'attention sur le fait que la pandémie tend à aggraver les inégalités existantes entre les sexes, mais a également fait état de certains développements positifs, comme la possibilité d'acheter des pilules contraceptives en pharmacie, en France, sur la base d'une prescription préalable sans avoir à la renouveler.

9. Certains États membres ont profité de la situation d'urgence pour tenter de restreindre les droits des femmes. Les tentatives visant à limiter l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive, à interdire l'éducation sexuelle ou à utiliser la situation pour pousser – et réussir dans un État membre – à mettre fin à la reconnaissance légale du genre pour les personnes transgenres – appellent à la vigilance et à un suivi continu de la situation.

10. La gravité des défis rencontrés dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs en rapport avec la pandémie a fait prendre conscience aux responsables politiques du monde entier de la nécessité d'une réponse fondée sur le genre.

11. Le 6 mai 2020, à l'initiative du Gouvernement suédois, une déclaration sur la Protection de la santé et des droits sexuels et reproductifs et la promotion de la dimension de genre dans la crise de la COVID-19⁷ a été publiée conjointement au nom des peuples et des gouvernements de 59 pays en Europe et au-delà. Cette déclaration est un autre exemple réussi du leadership de la Suède dans la promotion et la pratique d'une diplomatie féministe.

12. La déclaration souligne que «la pandémie aggrave les inégalités existantes pour les femmes et les filles [...] et risque d'entraver la réalisation des droits humains des femmes et des filles». Elle ajoute que «la participation, la protection et le potentiel de toutes les femmes et de toutes les filles doivent être au centre des efforts de réponse. Ces efforts doivent tenir compte des différences entre les sexes et prendre en considération les différents impacts liés à la détection, au diagnostic et à l'accès au traitement pour toutes les femmes et tous les hommes».

13. La déclaration indique également que «les besoins en matière de santé sexuelle et reproductive, y compris les services de soutien psychosocial, et la protection contre la violence sexiste doivent être prioritaires pour assurer la continuité» et souligne l'engagement à «soutenir la participation active et le leadership des femmes et des filles à tous les niveaux de prise de décision». Une autre indication cruciale est

3. [Covid-19: Pandemic puts sexual health and rights under pressure](#), Rutgers, 17 avril 2020.

4. [COVID-19: A Gender Lens – Protecting sexual and reproductive health and rights and promoting gender equality](#), FNUAP, mars 2020.

5. [UNFPA Supplies COVID-19 update – n° 3 – 16 avril 2020](#).

6. [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.

7. Communiqué de presse conjoint, [Protecting Sexual and Reproductive Health and Rights and Promoting Gender-responsiveness in the COVID-19 crisis](#), ministère des Affaires étrangères de la Suède, 6 mai 2020.

que «le financement de la santé et des droits sexuels et reproductifs doit rester une priorité pour éviter une augmentation de la mortalité maternelle et néonatale, un besoin accru de contraception non satisfait, et un nombre accru d'avortements à risque et d'infections sexuellement transmissibles».

14. Nous ne pouvons que nous féliciter du niveau de sensibilisation dont ont fait preuve les signataires et du langage utilisé dans la déclaration commune; et nous recommandons que des actions suivent en conséquence.

15. Le 19 mai 2020, j'ai organisé un webinaire sur «La COVID-19 et la santé et les droits sexuels et reproductifs: défis et opportunités», visant à discuter et à sensibiliser aux menaces qui pèsent sur la santé et les droits sexuels et reproductifs dans le contexte de la pandémie, mais aussi à partager les bonnes pratiques identifiées pour faire face aux problèmes rencontrés. Dunja Mijatović, Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, Monica Ferro, Directrice du bureau de Genève du Fonds des Nations Unies pour la population, Fourat Ben Chikha, Rapporteur général de l'Assemblée sur les droits des personnes LGBTI, Caroline Hickson, Directrice régionale de l'IPPF EN, Neil Datta, Secrétaire de l'EPF (Forum parlementaire européen pour les droits sexuels et reproductifs), et Orla O'Connor, Directrice du *National Women's Council of Ireland* ont contribué aux discussions.

16. Les participant.e.s à l'événement ont convenu que la pandémie avait aggravé les inégalités existantes entre les femmes et les hommes et entravé l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive. Ils ont souligné l'importance de la volonté politique pour relever les défis découlant de la crise pandémique. Les pays qui placent les soins aux personnes au premier plan ont trouvé des solutions pour garantir ces services tout au long de la pandémie (comme la télémédecine mentionnée précédemment).

17. La nécessité de répondre efficacement à la crise sans précédent a créé une dynamique positive en faisant émerger des solutions innovantes – il faut utiliser cette dynamique pour les renforcer et les transformer en solutions durables à long terme. Alors que la phase la plus aiguë de la pandémie se termine et que l'Europe revient progressivement à la normale, les autorités doivent poursuivre leurs efforts pour lever les obstacles à l'accès aux droits sexuels et reproductifs. Il s'agit non seulement d'un impératif moral, mais aussi, comme l'a souligné la Commissaire Mijatović, d'une obligation légale pour les États membres du Conseil de l'Europe.

18. Le Rapporteur général sur les droits des personnes LGBTI, Fourat Ben Chikha, a attiré l'attention sur le fait que la crise sanitaire avait des répercussions spécifiques sur les personnes LGBTI. Entre autres, dans une situation où les soins de santé, autres que le traitement d'urgence pour le COVID-19, ne sont pas considérés comme une priorité, l'accès aux traitements hormonaux ou d'affirmation du genre, qui peuvent être cruciaux pour la santé des personnes transgenres ou intersexuelles, ou aux soins liés au VIH, est souvent devenu plus difficile. Le Rapporteur général a souligné la nécessité de poursuivre les efforts et de travailler davantage pour réduire les attitudes discriminatoires à l'égard des personnes LGBTI dans le domaine des soins de santé et garantir l'accès à leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive.

19. Plusieurs intervenant.e.s de l'événement en ligne ont souligné que des informations et des données fiables sur l'impact des épidémies de COVID-19 sur la santé et les droits sexuels et reproductifs ne sont pas suffisantes et qu'il faut faire davantage pour collecter des données et mener des recherches afin de pouvoir concevoir des politiques fondées sur des preuves et les appliquer correctement.

20. Il est difficile de voir le bon côté d'une crise sanitaire qui a fait tant de ravages dans nos communautés et qui est encore loin d'être résolue. Toutefois, agissant comme une sorte de loupe, la crise a révélé les inégalités existantes et a sensibilisé les responsables politiques, offrant ainsi la possibilité de prendre des contre-mesures et des mesures correctives adéquates. La dynamique créée dans ce contexte devrait être maintenue et cette crise qui définit une génération pourrait, dans une certaine mesure, devenir une occasion de changement positif.

3. Amendements proposés au projet de résolution

21. Les développements liés à la COVID-19 devraient également être reflétés dans le projet de résolution adopté par la commission le 4 décembre 2019, [Doc. 15084](#). A cet égard, je propose les amendements suivants :

Amendement A:

Après le paragraphe 8, insérer le paragraphe suivant:

«La pandémie de COVID-19 a affecté différemment les femmes et les hommes, a accru les inégalités entre les sexes et a rendu les femmes et les filles plus vulnérables aux violations de leurs droits fondamentaux dans des domaines tels que la violence fondée sur le genre et la violence domestique, ainsi que la santé et les droits sexuels et reproductifs. Les politiques de réponse à la pandémie doivent tenir compte des aspects de la crise liés au genre. La santé et les droits sexuels et reproductifs devraient être prioritaires et des ressources adéquates devraient être allouées.»

Amendement B:

Après le paragraphe 9.4.1, insérer les paragraphes suivants:

«9.5. En ce qui concerne la réponse à la pandémie de COVID-19

9.5.1. considérer l'accès à la contraception, y compris la contraception d'urgence, et les soins de santé maternelle avant, pendant et après l'accouchement, comme des services de santé essentiels à maintenir pendant la crise et prendre toutes les mesures d'accompagnement nécessaires pour garantir la fourniture et l'accès à ces services;

9.5.2. garantir l'accès sans discrimination aux services de santé sexuelle et reproductive et le faciliter, y compris en autorisant les consultations par téléphone et en ligne et l'accès à la contraception sans ordonnance, notamment en cas de restriction de la circulation des personnes liée à la pandémie de COVID-19; et maintenir ces mesures en vigueur autant que possible après la fin de la crise sanitaire.»