



## Résolution 2490 (2023)<sup>1</sup>

# Approches innovantes en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs

Assemblée parlementaire

1. La santé et les droits sexuels et reproductifs portent sur la planification par tout un chacun de sa propre famille, sur la capacité d'avoir une vie sexuelle satisfaisante et sûre, et sur la liberté de décider d'avoir des enfants, le moment d'en avoir et le nombre. Ces droits relèvent tout particulièrement de l'autonomisation des femmes et de l'égalité entre les femmes et les hommes. Ce sont avant tout les femmes qui pâtissent de l'absence ou de l'insuffisance d'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive: ce sont elles, dans une large mesure, qui ont à supporter les conséquences qu'entraînent des soins inadaptés, y compris les grossesses non désirées et les risques pour la santé d'un refus d'avortement.
2. Il n'en demeure pas moins que la santé et les droits sexuels et reproductifs concernent chaque individu, indépendamment de son sexe, de son orientation sexuelle, de son identité de genre, de son expression de genre, de ses caractéristiques sexuelles ou de son âge. L'Assemblée parlementaire estime que l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive devrait être garanti pour toutes et tous sans discrimination fondée sur quelque motif que ce soit. Une multitude de droits humains entrent en jeu, notamment le droit à la vie, le droit de ne pas être soumis à la torture et aux mauvais traitements, le droit à la santé, le droit au respect de la vie privée, le droit à l'éducation, le droit à l'égalité et le droit à la non-discrimination.
3. Les législateurs, les décideurs politiques et tous ceux qui s'engagent à défendre les droits humains et l'égalité devraient accorder une haute priorité à la santé et aux droits sexuels et reproductifs. Des progrès dans ce domaine sont nécessaires et sont rendus possibles par une variété d'avancées et d'innovations dans la technologie et le design, les sciences sociales, les technologies de l'information, la communication et les médias, la médecine – avec des progrès substantiels dans les soins de santé fournis à distance et par des moyens numériques – et grâce à de nouvelles idées et approches de la contraception masculine.
4. Les législateurs et les décideurs politiques devraient en outre fermement appuyer et promouvoir la recherche ainsi que d'autres innovations dans ces domaines.
5. L'Assemblée souligne que la sexualité est un aspect fondamental de la vie humaine et qu'elle est liée à la santé physique et mentale, au bien-être et aux liens interpersonnels. Les rôles de genre et les limites qu'imposent, surtout aux femmes, les cultures patriarcales ont en fin de compte un effet négatif sur la population dans son ensemble. Les textes législatifs et les politiques publiques sur la santé et les droits sexuels et reproductifs devraient reposer sur une vision positive de la sexualité et chercher à protéger et à promouvoir l'autodétermination et l'autonomie corporelle pour toutes et tous, sans discrimination fondée sur quelque motif que ce soit, notamment le sexe, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'expression de genre et les caractéristiques sexuelles. Dans ce contexte, il est particulièrement nécessaire de suivre une approche intersectionnelle en matière de prévention, de détection et de lutte contre la discrimination.
6. L'Assemblée souligne que la santé et les droits sexuels et reproductifs ne concernent pas seulement les jeunes et les personnes en âge de procréer. Compte tenu de l'importance de la santé sexuelle tout au long de la vie, tout le monde doit bénéficier de soins de santé sexuelle adaptés.

---

1. *Texte adopté par la Commission permanente*, agissant au nom de l'Assemblée, le 3 mars 2023 (voir [Doc. 15715](#), rapport de la commission sur l'égalité et la non-discrimination, rapporteure: Mme Petra Stienen).



7. Ces dernières années, les progrès technologiques ont facilité et rendu plus sûr l'accès aux soins de santé sexuelle, avec un recours accru à la télémédecine et, par exemple, aux consultations et ordonnances par internet et sur des dispositifs mobiles, aux tests en ligne et à domicile pour le dépistage des infections sexuellement transmissibles, à la télémédecine pour les avortements médicamenteux précoces autogérés, et à l'intelligence artificielle appliquée au dépistage et aux consultations. La pandémie de covid-19 et les mesures adoptées pour en endiguer la propagation ont contribué à cette évolution, qui doit être encouragée et inscrite dans les politiques publiques et les lignes directrices, afin d'assurer un accès adéquat et égalitaire à ce type de soins de toutes celles et tous ceux qui en ont besoin.

8. L'Assemblée estime que, pour progresser vers l'égalité de genre, il faut faire évoluer la culture et les mentalités au sujet de la contraception. Dans une large mesure, ce sont les femmes qui portent ce fardeau, et la contraception planifiée a été considérée de tout temps comme relevant uniquement de la responsabilité des femmes. Dans un avenir proche, de nouvelles méthodes de contraception topique, orale ou injectée devraient être mises au point pour les hommes; elles sont actuellement en phase d'essais cliniques et permettront de renforcer le partage des responsabilités entre les femmes et les hommes. La recherche dans ce domaine devrait être fortement encouragée et soutenue, notamment sur le plan financier. Cela étant, il conviendrait que toutes les méthodes modernes de contraception, y compris la contraception à action prolongée et réversible, soient fournies par les services publics de santé et rendues facilement accessibles à toutes les personnes qui pourraient en avoir besoin.

9. L'Assemblée rappelle qu'une éducation sexuelle complète contribue de manière essentielle à préparer les jeunes à leur vie d'adulte. Il faudrait que les programmes scolaires prévoient, à tous les niveaux, des cours obligatoires d'éducation sexuelle qui soient adaptés à l'âge des élèves, fiables sur le plan médical et fondés sur des données probantes, et que ces cours soient accessibles à tous les jeunes, y compris en dehors du cadre scolaire, y compris grâce aux technologies numériques. Dans le cadre d'une éducation sexuelle complète, ces cours devraient aborder des questions telles que la contraception et la prévention des infections sexuellement transmissibles; l'égalité de genre, les normes et les stéréotypes de genre; la prévention de la violence sexuelle fondée sur le genre et de la violence domestique, et la protection contre celles-ci; l'orientation sexuelle, l'identité et l'expression de genre; l'autodétermination et le consentement dans les relations; et les échanges personnels. Bénéficier d'une éducation sexuelle complète – en tant qu'outil nécessaire pour apprendre comment exercer son droit à l'autodétermination et à l'autonomie corporelle, et comment faire des choix éclairés au sujet de sa propre sexualité – est un droit qui devrait être reconnu pour toutes et tous.

10. Au vu de ces considérations, l'Assemblée appelle les États membres et observateurs du Conseil de l'Europe, ainsi que les États dont le parlement bénéficie du statut d'observateur ou de partenaire pour la démocratie auprès de l'Assemblée:

10.1. à promouvoir la recherche scientifique dans les domaines liés à la sexualité et à la reproduction, notamment la contraception, afin de mettre à disposition des méthodes contraceptives innovantes, y compris pour les hommes;

10.2. à encourager et à soutenir la recherche et les pratiques médicales sensibles au genre;

10.3. à promouvoir la collecte de données visant à étendre et à améliorer les services de soins de santé sexuelle et reproductive, et à mieux comprendre les besoins des femmes et des filles et du reste de la population à cet égard; et à promouvoir à cet effet l'adoption de définitions et de méthodes de collecte de données normalisées et internationalement reconnues, permettant de garantir l'exactitude et la comparabilité des données;

10.4. à prévenir et à combattre la précarité menstruelle, c'est-à-dire les difficultés d'accès aux protections menstruelles faute de ressources économiques suffisantes, et à donner accès à toutes les femmes qui en ont besoin à des protections menstruelles sûres et hygiéniques en veillant à la disponibilité et à l'accessibilité de celles de leur choix;

10.5. à prévenir et à combattre la coercition reproductive, c'est-à-dire l'ingérence dans la prise de décision autonome d'une personne en matière de santé reproductive; à punir et à envisager d'ériger en infraction pénale un tel comportement, par exemple le sabotage de la contraception, la coercition physique ou la pression psychologique pour tomber enceinte, ainsi qu'à tenter de contrôler l'issue d'une grossesse (pression pour la poursuivre ou pour l'interrompre);

10.6. à veiller à ce que les lignes directrices et les recommandations édictées en matière gynécologique et reproductive tiennent compte des besoins de tous les patient·e·s, indépendamment de leur sexe, orientation sexuelle, identité de genre, expression de genre et caractéristiques sexuelles, et à ce qu'elles incluent les personnes transgenres et non binaires;

- 10.7. à proposer aux professionnel·le·s de la santé des formations actualisées sur les soins de santé sexuelle et reproductive, notamment sur les innovations scientifiques et technologiques pertinentes et les soins de santé inclusifs, tenant compte des besoins propres aux personnes en situation de handicap, aux personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes (LGBTI), et aux personnes âgées; à promouvoir et à soutenir la recherche pour améliorer les connaissances médicales dans ces domaines;
- 10.8. à renforcer la coopération avec les organisations de la société civile et avec d'autres parties prenantes actives dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs, et à soutenir leurs recherches, la collecte de données, l'information et les activités de sensibilisation;
- 10.9. à fournir un accès aux soins de santé sexuelle et reproductive à la population des zones rurales et à assurer une répartition géographique équitable des infrastructures concernées;
- 10.10. à promouvoir la sensibilisation à l'égard de la notion de coresponsabilité des femmes et des hommes en matière de fertilité, et à intégrer cette notion dans les textes législatifs et les politiques publiques correspondantes;
- 10.11. à assurer l'accès à une éducation sexuelle complète en prévoyant, dans les programmes scolaires, à tous les niveaux, des cours obligatoires d'éducation sexuelle qui soient adaptés à l'âge des élèves, qui reposent sur des données probantes et qui s'appuient sur les technologies numériques pour fournir un enseignement approfondi dans ce domaine;
- 10.12. à mener des activités de sensibilisation, d'information et d'éducation, notamment en ligne, ciblant le grand public et couvrant les mêmes domaines que ceux dont traite l'éducation sexuelle complète à l'école;
- 10.13. à sensibiliser le public, les milieux politiques et le secteur privé au sujet de l'impact des biais de genre et d'autres formes d'inégalité sur la santé et le bien-être, individuellement et collectivement;
- 10.14. à promouvoir la recherche appliquée et le développement dans les organisations publiques, les organisations à but non lucratif et le secteur privé afin de garantir que le design, la production et la promotion des objets, des espaces et des systèmes utilisés dans les soins de santé, l'éducation, les espaces de travail et d'autres aspects de la vie quotidienne remédient aux inégalités que causent les biais de genre en tenant compte de la diversité des besoins des femmes et de toute personne indépendamment de son sexe, de son orientation sexuelle, de son identité de genre, de son expression de genre et de ses caractéristiques sexuelles;
- 10.15. à encourager la modification des programmes en matière de design, d'architecture et d'ingénierie pour s'assurer que les étudiant·e·s et les enseignant·e·s sont pleinement sensibilisé·e·s aux conséquences négatives des biais de genre, et qu'ils ou elles sont dûment outillé·e·s pour pouvoir élaborer des projets de design aussi diversifiés et inclusifs que possible, en particulier dans une perspective de genre;
- 10.16. à mettre à la disposition du grand public des informations détaillées, précises et fondées sur des données probantes au sujet de la santé et des droits sexuels et reproductifs, sur des plateformes en ligne gérées par les autorités de santé publique et comprenant des informations sur l'endroit et la façon d'obtenir des soins de santé sexuelle et reproductive, également en zone rurale;
- 10.17. à encourager les médias, aussi bien traditionnels qu'en ligne, dont les médias sociaux, à communiquer des informations précises, fondées sur des données probantes, au sujet de la sexualité et des questions de genre, notamment la contraception, l'avortement, le consentement, la violence sexuelle et la violence fondée sur le genre;
- 10.18. à encourager et à soutenir la mise en œuvre de technologies innovantes pour améliorer l'accès à des soins de santé sexuelle et reproductive, par exemple la télémédecine, les kits d'autodépistage d'infections sexuellement transmissibles et les avortements médicamenteux autogérés;
- 10.19. à soutenir la recherche et l'évaluation des approches nouvelles ou existantes en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs afin de recenser les meilleures pratiques et d'étayer l'élaboration de politiques et programmes à venir;
- 10.20. à agir pour éliminer la stigmatisation et la discrimination à l'égard de la santé et des droits sexuels et reproductifs, et à promouvoir une culture du respect et de l'inclusivité en suscitant l'adoption de textes législatifs et de politiques publiques en lien avec cette culture, et en lançant des campagnes d'information du public.

11. L'Assemblée estime que la prochaine édition de la Stratégie pour l'égalité entre les femmes et les hommes du Conseil de l'Europe devrait inclure, parmi ses priorités, l'autonomie corporelle ainsi que la santé et les droits sexuels et reproductifs.