

Note de  
synthèse

# SOMMET DE NAIROBI SUR LA CIPD+25

## Analyse des engagements

Feuille de route pour le respect des promesses faites

## INTRODUCTION

Le [Sommet de Nairobi sur la CIPD+25 – Accélérer les promesses](#)<sup>1</sup> a marqué le 25<sup>e</sup> anniversaire de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) tenue au Caire en 1994, reconnaissant pour la première fois les droits sexuels et reproductifs comme des droits humains.

Ce sommet a réuni des gouvernements, la société civile, le milieu universitaire, le secteur privé, des organisations confessionnelles, des institutions financières internationales, des organisations locales et d'autres partenaires intéressés par la protection de la santé et des droits sexuels et reproductifs.

Les engagements pris par les participants lors de ce sommet s'inscrivent dans le cadre d'efforts internationaux destinés à réaliser le Programme d'action de la CIPD et l'Agenda 2030, et à veiller à l'autonomie des femmes et des filles en ce qui concerne leur corps et leur vie. La Fédération internationale pour la planification familiale (l'IPPF)

a analysé les engagements pris par les gouvernements<sup>2</sup> de 137 pays qui ont participé au sommet. Cette analyse contribuera à garantir la responsabilité des gouvernements à respecter leurs engagements, notamment au niveau national. Le rapport intitulé [Sommet de Nairobi sur la CIPD+25+ – Feuille de route pour le respect des promesses faites](#) a également identifié les priorités thématiques, les lacunes, ainsi que les tendances régionales et mondiales en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs. Les engagements ont aussi été analysés en fonction des critères SMART (spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporellement définis).

Le rapport comprend une [base de données des engagements](#)<sup>3</sup> et identifie de nombreuses opportunités pour la société civile et les gouvernements de galvaniser l'énergie politique déployée lors du Sommet de Nairobi.

Il est temps de redoubler d'efforts, de demander des comptes aux gouvernements et de faire en sorte que les engagements politiques pris à Nairobi se transforment en une véritable action nationale visant à améliorer la vie des femmes et des filles.

# PERSPECTIVES RÉGIONALES EN UN COUP D'ŒIL

La base de données des engagements nationaux et le présent rapport [Sommet de Nairobi sur la CIPD+25 – Feuille de route pour le respect des promesses faites](#) recensent de manière systématique et détaillée les engagements pris par 137 pays, en se concentrant sur les priorités du [Programme commun de plaidoyer](#) de l'IPPF. Ces priorités sont les suivantes : (A) L'accès universel à la santé et aux droits en matière de sexualité et de reproduction (B) L'accès sûr et légal à l'avortement (C) L'éducation sexuelle intégrée (D) Les violences sexuelles et basées sur le genre (E) La santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction et l'égalité des genres dans l'architecture politique. L'analyse porte également sur les engagements financiers et sur les nouveaux enjeux qui se présentent.

L'analyse détaillée se trouve dans un [rapport principal](#) et dans [cinq rapports régionaux](#) joints à cette note de synthèse traduits en espagnol, français, portugais, russe et arabe.

## RÉGION AFRIQUE\*

Pour la région Afrique, 305 engagements pris par 37 gouvernements ont été analysés. Parmi eux, 150 sont directement liés aux priorités suivantes : accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, avortement, éducation complète à la sexualité, violences sexuelles et basées sur le genre, santé et droits en matière de sexualité et de reproduction et égalité des genres dans l'architecture politique. Les engagements pris portent principalement sur l'égalité des genres et les violences sexuelles et basées sur le genre, plutôt que d'autres, telles que l'avortement, sur laquelle seulement deux pays ont pris des engagements.

Seulement 13 % des engagements de financement ont été pris par 21 pays africains, l'investissement le plus important étant destiné à la jeunesse. Il est également à noter que deux engagements (Érythrée et Ghana) ont mis en avant l'éducation complète à la sexualité comme moyen de réduire les violences basées sur le genre, ce qui est une évolution positive.

## LES AMÉRIQUES\*

Dans la région, 20 gouvernements ont pris au total 178 engagements, dont 61 sont directement liés aux priorités suivantes : accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, avortement, éducation complète à la sexualité, violences sexuelles et basées sur le genre, santé et droits en matière de sexualité et de reproduction et égalité des genres dans l'architecture politique. Quatre pays ont pris sept engagements en matière d'avortement.

Seulement 5 % des engagements pris dans cette région portaient sur le financement national, ce qui est inquiétant pour la région la plus fortement engagée dans la CIPD avec le Consensus de Montevideo de nature progressiste. Seulement 22 % des engagements répondaient aux critères SMART.

## RÉGION MONDE ARABE\*

Dans cette région, 12 gouvernements ont pris au total 168 engagements, dont 88 sont directement liés aux priorités suivantes : accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, avortement, éducation complète à la sexualité, violences sexuelles et basées sur le genre et santé et droits en matière de sexualité et de reproduction et égalité des genres dans l'architecture politique.

L'analyse a révélé qu'il subsiste toujours une certaine réticence à aborder des questions politiques sensibles comme l'avortement et l'éducation complète à la sexualité. D'autres priorités, comme celles des violences sexuelles et basées sur le genre, de l'égalité des genres et de la couverture sanitaire universelle, font apparaître une lueur d'espoir et de potentiel. Le Liban a pris l'engagement fort de répondre aux besoins de la communauté lesbienne, gay, bisexuelle, transgenre, queer et intersexuée (LGBTQI+). 10 % des engagements pris portent sur l'augmentation des financements domestiques. Dans cette région, 52 % des engagements sont SMART.

\* **Région Afrique** : Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Cap-Vert, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Eswatini, Éthiopie, Ghana, Guinée-Bissau, Guinée-Conakry, Kenya, Lesotho, Liberia, Madagascar, Malawi, Mali, Mozambique, Namibie, Niger, Nigeria, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Sénégal, Sierra Leone, Tanzanie, Tchad, Togo et Zambie

## ASIE ET PACIFIQUE\*

En Asie du Sud, sur les huit gouvernements de la sous-région, six ont pris au total 65 engagements, dont 24 sont directement liés aux priorités suivantes : accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, avortement, éducation complète à la sexualité, violences sexuelles et basées sur le genre et santé et droits en matière de sexualité et de reproduction et égalité des genres dans l'architecture politique.

Les engagements pris en matière de couverture sanitaire universelle et de violences sexuelles et basées sur le genre sont particulièrement forts et représentent des possibilités de plaider en vue d'une mise en œuvre au niveau national. Dans la région, 25 % des engagements répondent aux critères SMART, la majorité d'entre eux étant pris par le Pakistan et le Népal. Quatre engagements pris par le Népal, les Maldives, le Pakistan et l'Inde citent directement les groupes vulnérables et marginalisés et font référence à leur accès aux services de santé sexuelle et reproductive.

Pour l'Asie de l'Est, l'Asie du Sud-Est et l'Océanie, 20 gouvernements ont pris un total de 218 engagements, dont 88 étaient alignés sur les priorités de l'IPPF. Les jeunes sont ressortis comme une population cible à laquelle accorder la priorité pour cette sous-région, où 12 engagements portent spécifiquement sur les politiques axées sur les jeunes et les services de santé sexuelle et reproductive pour les jeunes. Sept de ces engagements répondent aux critères SMART.

Outre le faible nombre d'engagements de financement (6 % seulement), l'aspect le plus problématique est l'absence totale d'attention accordée à l'avortement, à l'exception d'un engagement pris par le Vietnam sur

l'intégration dans la couverture sanitaire universelle des mesures de prévention des avortements non sécurisés. Globalement, 29 % des engagements répondent aux critères SMART.

## EUROPE ET ASIE CENTRALE\*

Dans cette région, 28 pays ont pris au total 353 engagements, dont 145 sont directement liés aux priorités suivantes : accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, avortement, éducation complète à la sexualité, violences sexuelles et basées sur le genre, santé et droits en matière de sexualité et de reproduction et égalité des genres dans l'architecture politique. Sur ces engagements, 28 % sont conformes aux critères SMART. La majorité des engagements pris visent à mettre fin aux violences basées sur le genre.

Dans cette région, 25 engagements sont axés principalement sur le développement de la jeunesse. Ces engagements se concentrent notamment sur les politiques et la législation concernant les jeunes, ainsi que sur les services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux jeunes. Les engagements pris par la Macédoine du Nord méritent d'être remarqués, dans la mesure où ils visent à répondre aux besoins des communautés marginalisées, avec notamment la promesse d'ajouter une ligne spécifique dans le budget national pour les services de santé sexuelle et reproductive destinés à ces groupes.

Sur le nombre total d'engagements, 11 % d'entre eux portaient sur le financement national, tandis que 5 % concernent le financement de l'aide au développement. Aucun engagement de financement national n'a été pris sur l'éducation sexuelle complète à la sexualité ou l'avortement.

\* **Région des Amériques** : Anguilla, Antigua, Aruba, Bahamas, Barbade, Belize, Bermudes, Bolivie, Canada, Chili, Colombie, Costa Rica, Curaçao, Dominique, El Salvador, Équateur, États-Unis, Grenade, Guadeloupe, Guatemala, Guyana, Haïti, Honduras, Jamaïque, Martinique, Mexique, Panama, Paraguay, Pérou, Porto Rico, République dominicaine, Saint-Vincent, Sainte-Lucie, Suriname, Trinité-et-Tobago, Uruguay et Venezuela

\* **Région Monde arabe** : Algérie, Bahreïn, Djibouti, Égypte, Irak, Jordanie, Liban, Maroc, Mauritanie, Palestine, Somalie, Somaliland, Soudan, Syrie, Tunisie et Yémen

\* **Région Asie-Pacifique** :

**Sous-région Asie de l'Est, Asie du Sud-Est et Océanie** : Australie, Cambodge, Chine, Fidji, Hong Kong, Îles Cook, Îles Salomon, Indonésie, Japon, Kiribati, Malaisie, Micronésie, Mongolie, Myanmar, Nouvelle-Zélande, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, RDP Lao, République de Corée, République populaire démocratique de Corée, Samoa, Thaïlande, Tonga, Tuvalu, Vanuatu et Vietnam.

**Sous-région Asie du Sud** : Afghanistan, Bangladesh, Bhoutan, Inde, Maldives, Népal, Pakistan et Sri Lanka

\* **Région Europe et Asie centrale** : Albanie, Allemagne, Autriche, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Géorgie, Irlande, Israël, Kazakhstan, Kirghizistan, Lettonie, Lituanie, Macédoine du Nord, Norvège, Pays-Bas, Portugal, République de Serbie, République slovaque, Roumanie, Suède, Suisse, Tadjikistan et Ukraine

## CONCLUSION

Le sommet de Nairobi et les engagements pris à cette occasion représentent un tournant décisif dans l'histoire du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Ces engagements devraient servir à plaider en faveur de changements durables au niveau des pays, sur les thèmes spécifiques sur lesquels les gouvernements se sont engagés lors du sommet. L'analyse met en évidence les domaines de plaidoyer à privilégier, à savoir :

- **Volonté politique**: ces engagements témoignent du soutien affiché par les gouvernements au Programme d'action de la CIPD et ils présentent autant de possibilités de renforcer le plaidoyer en vue d'en accélérer la mise en œuvre.
- **Tendances**: la société civile peut se servir des tendances régionales pour démontrer la nécessité de traiter les priorités communes au niveau régional de manière cohérente.
- **Perspectives de plaidoyer intergouvernemental**: les actions de plaidoyer en faveur des engagements pris au Sommet de Nairobi peuvent être envisagées dans les perspectives suivantes :
  1. Processus de l'Examen périodique universel (EPU)
  2. Comités d'organes créés en vertu d'instruments relatifs aux droits humains – Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDEF), Comité des droits de l'enfant (CRC), Comité des droits économiques, sociaux et culturels (CESCR)
  3. Rapporteurs spéciaux et groupes de travail pertinents des Nations Unies
  4. Résolutions du Conseil des droits de l'homme et de l'Assemblée générale des Nations Unies
  5. Commission de la population et du développement (CPD), Commission de la condition de la femme (CSW) et le Programme d'action de Beijing pour l'égalité des sexes.

## RECOMMANDATIONS

Il convient d'engager dès à présent des actions de plaidoyer au niveau national reposant sur les engagements pris au Sommet de Nairobi. Ces actions de plaidoyer doivent s'inscrire dans le cadre d'efforts soutenus visant à garantir la responsabilité des gouvernements dans la réalisation des Objectifs de développement durable en 2030, en les rattachant à d'importants programmes internationaux tels que le Programme d'action de Beijing sur l'égalité des sexes.

Nous espérons que la société civile utilisera ce rapport pour définir des stratégies de plaidoyer national afin de promouvoir le programme de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Ces stratégies de plaidoyer devraient être fondées sur des partenariats stratégiques et des coalitions avec les mouvements sociaux pour stimuler la volonté politique de changement, à travers le dialogue avec les pouvoirs politiques nationaux.

Les efforts déployés doivent être soutenus par une action concertée avec, notamment, le milieu universitaire, le secteur privé et les organismes des Nations Unies comme le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et ONU Femmes, tant au niveau national que mondial.

Les documents politiques régionaux sur la CIPD au-delà de 2014, le Consensus de Montevideo et le Protocole et le Plan d'action de Maputo représentent autant de possibilités de réaliser les changements fondamentaux que nous voulons voir dans la vie des femmes et des filles d'ici à 2030.

Ce résumé fait partie d'une série de rapports :

- [SOMMET DE NAIROBI SUR LA CIPD+25 – Feuille de route pour le respect des promesses faites](#)
- [Rapports d'analyse régionaux](#): Afrique, Amériques, Région Monde arabe, Asie et Pacifique, Europe et Asie centrale
- [Base de données d'analyses avec guide](#)

## NOTES

<sup>1</sup> [Sommet de Nairobi sur la CIPD+25 – Accélérer les promesses 12 au 15 novembre 2019](#)

<sup>2</sup> La base de données de l'IPPF sur le Sommet de Nairobi comporte uniquement les engagements pris par des gouvernements nationaux (et exclut donc ceux des ONG et du secteur privé)

<sup>3</sup> La méthode de recherche utilisée a été conçue pour la rédaction de ce rapport. Il est donc possible que les chiffres diffèrent de ceux d'autres analyses. Il est important de souligner que le site Web des engagements du Sommet de Nairobi reste ouvert et que de nouveaux engagements continuent d'y être téléchargés. La présente analyse repose sur les données relatives aux engagements publiés sur le site Web jusqu'en décembre 2019