

Les droits sexuels en action

Études de cas à travers le monde



Qui sommes-nous

La Fédération Internationale pour le Planning Familial (IPPF) est un prestataire mondial de service de santé et l'un des premiers défenseurs de la santé et des droits sexuels et reproductifs pour tous. Notre mouvement de portée mondiale rassemble des organisations nationales qui œuvrent en faveur des communautés et individus en collaborant avec eux.

IPPF souhaite créer un monde dans lequel les femmes, les hommes et les jeunes du monde entier aient le contrôle sur leur propre corps et ainsi sur leur destinée. Un monde dans lequel ils sont libres de choisir d'être parent ou non, libres de décider du moment de la conception et du nombre d'enfants souhaités, libres de mener une vie sexuelle saine, sans peur des grossesses non désirées et des maladies sexuellement transmissibles, dont le VIH. Un monde dans lequel le sexe ou la sexualité ne sont plus sources d'inégalité ou de stigmatisation. Nous œuvrerons sans relâche pour sauvegarder ces choix et ces droits importants pour les générations actuelles et futures.

Sommaire

Avant-propos	2
Introduction	3
Étude de Cas n°1 – Mettre fin au mariage des enfants et à la violence à caractère sexiste en Afghanistan et au Bangladesh	5
Étude de cas n°2 – Mutilation génitale / circoncision féminine en Mauritanie	9
Étude de cas n°3 – Promouvoir le droit à une éducation sexuelle au Pérou	13
Étude de cas n°4 – Favoriser l'accès aux services de santé en Thaïlande	17
Étude de cas n°5 – Gagner le droit à l'égalité au Cameroun	21
Étude de cas n°6 – Avortement en Irlande du Nord : le choix des femmes	25
Appliquer les droits sexuels : les projets menés par la Fédération	29
Recommandations	36
Ressources	39

Principes et articles

La Déclaration des droits sexuels de l'IPPF se fonde sur sept **principes** directeurs, qui fixent un cadre à tous les droits sexuels qui y sont cités et garantissent, protègent et servent les droits sexuels au sein de la Fédération. Les droits sexuels sont des droits humains et en tant que tels, sont universels et indissociables. Les **articles** suivants présentent brièvement les dix droits sexuels, des droits liés à la sexualité qui découlent des droits à la liberté, à l'égalité, au respect de la vie privée, à l'autonomie, l'intégrité et la dignité de tout individu.

Principe 1 La sexualité fait partie intégrante de l'être humain, c'est pourquoi il doit être créé un environnement permettant à chacun de jouir de tous les droits sexuels, dans le cadre du processus de développement.

Principe 2 Les droits et protections garantis aux personnes de moins de dix-huit ans diffèrent de ceux des adultes et doivent prendre en compte les capacités évolutives de chaque enfant à exercer ces droits en leur nom.

Principe 3 La non-discrimination renforce la protection et la promotion de tous les droits humains.

Principe 4 La sexualité, et le plaisir qui en découle, sont au cœur de tout être humain, qu'il choisisse ou non de se reproduire.

Principe 5 La sauvegarde des droits sexuels pour tous implique un engagement pour la liberté et la protection contre toute forme de violence.

Principe 6 Les droits sexuels ne peuvent être soumis qu'aux seules limitations fixées par la loi dans le but de garantir la reconnaissance et le respect des droits et libertés d'autrui et le bien-être de tout individu dans une société démocratique.

Principe 7 Les obligations de respect, protection et application des droits concernent tous les droits et libertés sexuels.

Article 1 Le droit à l'égalité, à l'égale protection de la loi et à la non-discrimination basée sur le sexe, la sexualité ou l'identité sexuelle.

Article 2 Le droit à la participation de tous, quels que soient le sexe, la sexualité ou l'identité sexuelle

Article 3 Les droits à la vie, à la liberté, à la sécurité de la personne et à son intégrité physique

Article 4 Droit au respect de la vie privée

Article 5 Droit à l'autonomie individuelle et à la reconnaissance devant la loi

Article 6 Droit à la liberté de pensée, d'opinion et d'expression ; droit à la liberté d'association

Article 7 Droit à la santé et de bénéficier du progrès scientifique

Article 8 Droit à l'éducation et à l'information

Article 9 Droit de choisir de se marier ou non, de fonder et planifier une famille et de décider d'avoir ou non des enfants, à quel moment et de quelle manière

Article 10 Droit à la responsabilité et à la réparation



Avant-propos

Trop souvent les droits sont pure rhétorique. Les gouvernements aiment moraliser sur le fait que les droits de l'homme sont la pierre angulaire de la démocratie, ils signent des conventions qui protègent ces droits, et pourtant la réalité est toute autre.

C'est ce que nous allons vous montrer dans cette publication. Ces témoignages sur les droits sexuels appliqués ou rejetés sont émouvants et encourageants, et à la fois dérangeants et désolants. Quel que soit leur effet, ils sont une fenêtre sur le monde que l'on nous cache. De nombreux gouvernements préféreraient maintenir cette occultation. Ces récits rapportés par leurs propres protagonistes montrent combien il est difficile de vivre dans un monde où les droits sont rejetés, où règnent la discrimination et la stigmatisation, mais aussi une véritable menace de violence et de maltraitance. D'un autre côté, lorsque les droits sont appliqués, ils peuvent contribuer de manière incommensurable à la santé, au bien-être et à l'estime de tout individu. Pour atteindre un niveau de santé optimal, quiconque doit avoir le droit de choisir sa sexualité et son mode de reproduction et de pouvoir exprimer son identité sexuelle en toute sécurité.

En attirant l'attention internationale sur les pays qui violent ou garantissent les droits sexuels, ces témoignages permettent aux personnes opprimées de faire entendre leurs voix. Ils nous rappellent également à quel point il est important de les inclure dans la Déclaration des Droits Sexuels, car s'ils n'étaient pas mentionnés, ils pourraient être facilement abrogés ou perdus à jamais.

C'est une tâche merveilleuse que d'informer les gens sur leurs droits, et tout autant de les garantir. Les projets de l'IPPF sur les droits sexuels progressistes s'efforcent de faire les deux, d'atteindre les femmes, les hommes et les jeunes marginalisés et vulnérables. Par diverses voies innovantes, ces programmes font tomber les barrières du silence et du tabou qui entourent souvent la sexualité, en allant au cœur des communautés et en poussant les gens à prendre le contrôle de leur propre vie.

Les voix s'élèvent de plus en plus pour énoncer et faire respecter les droits sexuels, à savoir les normes qui émergent lorsque les droits de l'homme sont appliqués à la sexualité. Les personnes qui ont apporté leur témoignage nous rappellent pourquoi nous défendons cela. Le respect des droits sexuels contribue de manière décisive à la diminution de la pauvreté et au développement. Les droits sexuels renforcent l'égalité et la dignité, sans lesquelles aucun de nous ne peut s'accomplir.

Paul Hunt

Ancien Rapporteur spécial des Nations-Unis sur les droits à la santé



Introduction

Plus que des mots – les droits sexuels en action

Les droits sexuels sont des aspects naturels et inestimables de la vie et essentiels à notre vie. Inspirés par les droits de l'homme, ils englobent une grande variété de thèmes liés à la santé sexuelle, notamment la sexualité, l'orientation sexuelle et l'identité sexuelle. Mais comment ces droits sexuels sont-ils mis en pratique ?

L'IPPF s'attache depuis toujours à promouvoir les droits sexuels auprès des couches sociales les plus défavorisées. En 1995, la Fédération a publié sa Charte sur les droits sexuels et reproductifs, un écrit novateur qui intégrait les droits humains dans l'offre de services et les activités de plaidoyer de l'IPPF. Cette démarche visait la population à grande échelle, au sein de la Fédération et de la communauté. Forte de ce succès, l'IPPF a publié en 2008 La Déclaration des droits sexuels de l'IPPF, point culminant de deux années de travail, encadré par d'éminents experts internationaux de la santé, dont Paul Hunt, l'ancien Rapporteur Spécial des Nations-Unies sur les droits de l'homme et la législation, ainsi que des volontaires et du personnel confirmés de l'IPPF. L'objectif de ce travail était de créer un outil permettant aux prestataires de services, chercheurs, responsables politiques et militants de promouvoir et garantir les droits sexuels par l'intermédiaire des droits humains. La Déclaration vise à appliquer les droits sexuels des groupes de la société les plus vulnérables et marginalisés, y compris ceux qui sont victimes de violence, de stigmatisation et de discrimination sexuelles, de quelque nature que ce soit, dont quelques-unes sont décrites dans cette publication.

L'application des droits sexuels est au cœur du bien-être et du bonheur de chacun. Ces droits sexuels sont aussi des aspects fondamentaux pour la santé, l'équité et l'égalité entre les sexes, la diminution de la pauvreté et le développement et pour les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). Et pourtant, ceux-ci sont souvent ignorés par les gouvernements, qui ne mettent pas les droits sexuels au rang de leurs priorités, pour plusieurs raisons : la peur de réactions violentes de la part des groupes religieux ou conservateurs, la nature « controversée » de la sexualité et l'incompréhension de ce terme, la peur de créer de nouveaux « droits » et les conséquences que cela implique, les contraintes budgétaires. Les gouvernements préfèrent souvent maintenir le status quo, au mépris du bien-être des

individus, et de nombreuses filles continueront à se marier très jeunes, en dépit des lois qui les en empêchent, et le développement du virus VIH sera alimenté par la stigmatisation et le silence.

Pour que nous puissions tous atteindre un niveau de santé optimal et avoir la possibilité d'une vie empreinte de sens, de respect et de dignité, chacun d'entre nous doit être en mesure d'exercer ce choix. Sans ce choix, et sans l'appui des droits internationaux pour que nous puissions l'exercer, de nombreuses vies continueront d'être gâchées. Le rejet des droits sexuels conduit à la dépendance, à la discrimination, la maltraitance, la violence, la maladie, l'emprisonnement et la mort.

Ces études de cas à travers le monde montrent les droits sexuels en action. Réalisés pendant la première année de mise en place de la Déclaration, ils montrent l'impact positif qu'exerce l'application des droits sexuels sur la vie des gens. Il souligne le coût bouleversant de l'individu, lorsque ces droits sont rejetés. Accompagnés d'une présentation de quelques projets liés aux droits sexuels, ces témoignages nous montrent comment les droits sexuels peuvent promouvoir la santé, le bien-être et le développement des individus.

Pour plus d'informations sur la « Déclaration des droits sexuels de l'IPPF » : <http://www.ippf.org/en/Resources/Statements/>

Dr Gill Greer
Directrice Générale, IPPF





Mettre fin au mariage des enfants et à la violence à caractère sexiste en Afghanistan et au Bangladesh

Selon l'article 3 de la « *Déclaration des droits sexuels de l'IPPF* », toute personne a le droit de se libérer des pratiques traditionnelles préjudiciables, y compris la mutilation génitale féminine forcée ou le mariage précoce. Néanmoins, ces pratiques sont malheureusement répandues et plus particulièrement en Asie du Sud, où une étude menée par l'UNICEF confirme que plus de 48 pour cent des personnes de 15 à 24 ans sont mariées avant d'atteindre leur majorité. Bien que la législation du Bangladesh stipule que les femmes doivent être âgées de 18 ans ou plus pour se marier, ce pays est le second après le Niger à recenser le pourcentage le plus élevé d'adolescentes mariées au monde.

Le Conseil Démographique a estimé que plus d'une femme sur trois âgées de 20 à 24 ans dans le monde, avait été mariée avant sa majorité, et qu'une femme sur sept l'avait été avant ses 15 ans. Selon la même étude, le Bangladesh possède l'un des taux les plus élevés d'adolescentes mariées du monde, 68 pour cent sont mariées à 18 ans. Près de 59 pour cent des filles actuellement mariées et âgées de 15 à 19 ans, ont déjà donné naissance à un enfant au moins.

Si la législation du Bangladesh interdit le mariage des enfants et si la religion d'état, l'Islam, s'oppose à la violence, alors pourquoi, cette pratique est toujours aussi populaire ? Une étude menée au Bangladesh a mis en évidence que les parents souhaitent marier leurs filles très tôt pour qu'elles puissent être formées comme belles-filles dévouées par la famille de leur mari, bien avant qu'elles atteignent l'âge d'être indépendante et d'avoir leurs propres opinions. Les autres raisons citées étaient le désir sexuel « débridé » des jeunes hommes, la croyance selon laquelle les femmes doivent être beaucoup plus jeunes que leur mari et que le mariage précoce est un moyen de protéger leurs filles, dans la mesure où leur chance de se marier pourrait être réduite par les rumeurs, même infondées. Ce type de supposition pourrait avoir de sérieuses conséquences et augmenter le montant de la dot. Les parents plus pauvres ont affirmé que, contrairement aux parents plus riches, ils n'avaient pas les moyens de protéger leurs filles contre le sexe pré-nuptial et le scandale.

Les enquêtes démographiques et sanitaires réalisées au Bangladesh entre 1989 et 2000 ont montré que les femmes se mariaient à un âge légèrement plus avancé. Cependant, les données obtenues par l'enquête de 2004 laissent entendre que la tendance s'inverse : 68 pour cent des femmes âgées de 20 à 24 ans se sont mariées à 18 ans. En Afghanistan, le pays voisin, ce chiffre s'élève à 54 pour cent.

Pour lutter contre cette évolution préoccupante, un certain nombre d'interventions à grande échelle ont été mises en place au Bangladesh pour retarder l'âge du mariage et de la procréation, entre autres grâce à des programmes de bourses scolaires octroyées aux lycéennes et des plans de communication poussant au changement de comportement, relayés par le secteur de la santé, les ONG communautaires et les médias de masse (de la radio à la télévision, en passant par le théâtre de rue et les débats communautaires sur la violence à caractère sexiste). Deux femmes apportent leur témoignage : Zubaida originaire d'Afghanistan, qui paie toujours un lourd tribut pour avoir été mariée très jeune, et Hosna, qui a échappé de peu à la même destinée.

« Réduite au statut d’esclave, Zubaida était régulièrement battue par la première épouse de son mari et maltraitée par ses beaux-enfants. »

Témoignage de Zubaida

Zubaida attend devant le tribunal de la famille de Kaboul, et espère que cette fois-ci (elle en est à sa troisième tentative), le tribunal délivrera le verdict qui la libèrera de sa misère. Ses yeux se remplissent de larmes à l’évocation de ce qu’elle a vécu, sous les yeux attentifs de son mari, de 37 ans son aîné.

Zubaida a été casée à 13 ans par son père, décision motivée par le conflit et la pauvreté. Il y a huit ans, la famille de Zubaida essayait d’échapper à la guerre d’Afghanistan. En chemin, son petit frère et sa petite sœur sont tombés malades et n’ont pas survécus. Quelques mois plus tard, sa mère était également emportée. Elle et son père sont retournés à Kaboul pour survivre. Ils vivaient dans des conditions précaires, la nourriture manquait et l’avenir était incertain.

Un jour, son père est arrivé à la maison accompagné de quelques hommes qui ont scruté Zubaida, sans lui adresser la parole, ont payé son père et lui ont demandé d’être prêt pour le jeudi suivant. Après leur départ, Zubaida, âgée de 13 ans apprenait par son père qu’elle vivrait mieux aux côtés de son riche mari, car il pourrait subvenir à ses besoins.

Peu de temps après, Zubaida se mariait et était conduite par son mari dans sa nouvelle « demeure ». Elle constata qu’il était déjà marié à une femme d’une quarantaine d’année et qu’il avait deux filles et trois fils. L’une de ses filles avait exactement le même âge que Zubaida. Elle s’est vite rendu compte que ce mariage ne serait pas égalitaire. Réduite au statut d’esclave, Zubaida était régulièrement battue par la première épouse de son mari et maltraitée par ses beaux-enfants.

Après huit ans de maltraitance, de violence et d’esclavage, Zubaida a été autorisée à rendre visite à son père, ses oncles et tantes, accompagnée de son fils de 5 ans. Elle demande maintenant justice pour se libérer de ce mariage, mais sans l’aide de sa famille qui a peu de moyens.



L’Association Membre de l’IPPF **Afghan Family Guidance Association (AFGA)** a lancé un projet sur la violence familiale. Ce projet a pour but de combattre les aspects physiques, sexuels et psycho-sociaux de la violence familiale et d’améliorer le soutien et l’assistance aux femmes et enfants qui les subissent. Il vise également à changer la perception générale de la violence familiale et du mariage précoce chez les gens.

« Si je me mariais demain, qu'est ce que je perdrai ? Mon indépendance, ma vision, mes rêves. »

Témoignage de Hosna

Le gazouillement des oiseaux accompagne Hosna et sa mère pendant qu'elles préparent le repas familial, à 6h00 du matin. Hosna, 14 ans, étudie au lycée Saidpur de Comilla, au Bangladesh. Après l'école, elle se rend au Centre de planning familial pour prendre des préservatifs et les distribuer à sa famille, ses amis et voisins. Elle rentre ensuite chez elle, déjeune et aide sa mère à cuisiner avant de faire ses devoirs.

Hosna est l'aînée de cinq sœurs, âgées de quatre à 14 ans. Ses parents travaillent énormément pour que les filles puissent aller à l'école et Hosna doit faire figure d'exemple pour ses petites sœurs.

Il y a deux ans, la situation était toute autre. A 12 ans, les parents d'Hosna ont reçu une demande de mariage de la part d'un garçon de 18 ans. Lorsque ses parents lui ont appris cette union, Hosna était désespérée. Elle avait rencontré d'autres filles qui avaient subi un mariage précoce. Elle savait ce que cela voulait dire : arrêter l'école, se séparer de ses amis et de sa famille pour aller dans un foyer étranger et enfanter. Elle avait même entendu parler de jeunes filles qui mouraient pendant l'accouchement. C'est d'un air préoccupé qu'Hosna a consulté Mme Pushpa, la conseillère qui était venue à l'école pour parler de la violence faite aux femmes et du mariage précoce. Elle lui expliquait en pleurant qu'elle rêvait d'aller au lycée. Elle voulait étudier la littérature bengalie, sa matière préférée. Au lieu de cela, son père envisageait de la marier à un garçon qu'elle ne connaissait pas. Mme Pushpa, qui était membre du projet contre la violence à caractère sexiste mis en place par l'association **Family Planning Association of Bangladesh (FPAB)**, l'a rassurée et lui a promis de parler à ses parents.

La FPAB disposait déjà de plusieurs programmes visant à réduire le mariage des enfants et la violence à caractère sexiste. Elle œuvre en faveur de l'émancipation des femmes par l'éducation, le développement de compétences, la formation et le soutien financier et logistique, qui leur permettent de générer des revenus, et en encourageant les femmes à s'impliquer dans l'Association membre, à tous les niveaux. Elle a créé des programmes d'éducation par des pairs, à destination des jeunes et a formé des volontaires, employés et sages-femmes.



Le programme instauré par la FPAB a déjà permis de créer des liens avec d'autres ONG locales, des directeurs d'école et des anciens de villages, afin de sensibiliser la communauté aux risques du mariage précoce. Grâce à ces efforts, Mme Pushpa, le professeur d'Hosna et d'autres membres de la communauté ont réussi à convaincre ses parents de reconsidérer leur décision et de reconnaître l'importance de laisser Hosna poursuivre ses études.

Alors qu'il répare une cuisine endommagée par un récent cyclone, Monir, le père d'Hosna, nous confie qu'une femme éduquée sera encore plus appréciée par les maris potentiels que par la dot traditionnelle :

« J'attendrai que mes enfants terminent leurs études avant de les marier. Je crois que leur éducation aidera les filles et que la dot, bien que restreinte, ne sera pas un problème. Hosna a réussi, elle a prouvé que l'éducation était son meilleur avenir. »

Monir mettra trois jours à terminer son travail et gagnera 600 TK (8 US\$). Les deux-tiers de son revenu seront utilisés pour l'éducation de ses filles.

« J'obtiendrai un poste au gouvernement à la fin de mes études, en 2012 », affirme Hosna, alors qu'elle se prépare à parler des conséquences du mariage précoce devant un groupe de filles. Aujourd'hui, elle s'investit pour que d'autres filles comme elle, soient conscientes de leurs droits et de l'importance de leur application.



Mutilation génitale / circoncision féminine en Mauritanie

Introduction

Selon l'article 3 de la « *Déclaration des droits sexuels de l'IPPF* », tout individu a droit à la vie, à la liberté, à la sécurité de la personne et à l'intégrité physique. Ce n'est pas le cas en Mauritanie, pays à la croisée des chemins entre les mondes arabes et africains, où les us et coutumes exercent une puissante influence sur la vie quotidienne. L'une de ces traditions est la mutilation génitale féminine. La Mauritanie est l'un des pays qui possède le taux le plus élevé de l'Afrique subsaharienne.

En 2001, une étude montre que 71 pour cent des femmes du pays ont subi une circoncision. Ce chiffre varie en fonction des groupes ethniques et sociaux. La mutilation génitale féminine est beaucoup plus répandue dans les zones rurales que dans les centres urbains (respectivement 84 pour cent contre 59 pour cent).

La mutilation génitale féminine est illégale en Mauritanie. Mais dans la pratique, cette loi est rarement respectée car les victimes répugnent à engager des poursuites contre leur famille et méconnaissent souvent leurs droits.

En 2007, la Mauritanie a lancé une stratégie nationale pour la promotion de la femme. Le Ministère des Affaires Sociales, de l'Enfance et de la Famille et les organisations de la société civile ont lancé plusieurs campagnes de sensibilisation, tandis que l'association des scientifiques et les imams de Mauritanie déclaraient que « les universitaires et les personnalités religieuses doivent dispenser les vrais enseignements de l'Islam et faire la différence entre les coutumes et les traditions obsolètes d'une part, et l'enseignement de la loi islamique d'autre part. »

Mais, malgré la législation, les conventions internationales et la volonté politique, cette pratique perdure. Ces témoignages illustrent l'impact psychologique et physiologique causé par la mutilation génitale féminine.

Remarque sur la mutilation génitale féminine

La mutilation génitale féminine est le retrait partiel ou total des parties génitales externes de la femme ou toute autre blessure exercées sur les organes génitaux féminins pour des raisons non médicales. Cette opération est réalisée traditionnellement par les femmes qui n'ont reçu aucune formation médicale. Les traitements anesthésiques et antiseptiques sont rarement utilisés et l'opération peut être pratiquée avec des outils de base, tels que ciseaux, couteaux, scalpels, morceaux de verre et lames de rasoir. L'âge à laquelle est pratiquée la mutilation génitale féminine varie d'une région à l'autre. Elle peut être pratiquée sur les bébés de quelques jours, les enfants, adolescentes et parfois sur les femmes mûres. En Mauritanie, elle est généralement pratiquée avant l'âge de 10 ans.

La mutilation génitale féminine est une violation directe d'un certain nombre de droits sexuels, notamment ceux énoncés à l'article 3 : les droits à la vie, à la liberté, à la sécurité de la personne et à l'intégrité physique. De même qu'elle refuse l'accès aux femmes et adolescentes à l'expression et au plaisir sexuel, la mutilation génitale féminine renforce leur subordination et leur victimisation et est directement à l'origine de leur mauvaise santé sexuelle et reproductive. Comme le montrent ces témoignages, c'est un acte de violence, souvent justifié par la tradition ou la culture, mais qui n'a pour autre vocation que de minimiser le rôle des femmes dans la société.

« Il m'aide à exercer mes droits sexuels en tant que femme... auxquels je n'aurais pas pu prétendre si j'avais été circoncise. » Beybeti

Témoignage de Beybeti Mint Itawel Oumrou

Beybeti s'est mariée à 17 ans sur l'insistance de sa famille. Son mari avait 50 ans et se mariait pour la troisième fois. Si Beybeti avait espéré que la maturité de son mari améliorerait leur vie sexuelle, elle a rapidement déchanté. Sa première relation sexuelle a été si violente, qu'elle la décrit comme un viol.

Son mari a continué à la maltraiter, insensible à ses sentiments, et ignorait ses plaintes quant à leur vie sexuelle. Une nuit, elle a osé se confronter à lui et il s'est mis en colère, affirmant que les femmes ne devaient pas parler de sexe et condamnant la « sexualité indomptée » des femmes non circoncises. Il l'a menacé de la battre et de divorcer si elle continuait à exprimer son opinion sur leur vie sexuelle.

La mère de Beybeti l'a peu soutenue, affirmant qu'elle devait se sacrifier au nom de la famille et que les jeunes femmes respectables ne devaient pas se préoccuper des droits sexuels.

Plus tard, Beybeti a appris que son mari s'était secrètement réconcilié avec sa première ex-femme, la mère de ses deux enfants. Elle n'a été qu'à moitié surprise. Lorsqu'elle lui en a parlé, il a admis immédiatement la situation et lui a demandé de choisir entre accepter sa femme ou divorcer. Elle a choisi le divorce.

Après avoir vécu un mariage malheureux, Beybeti a décidé d'opérer d'autres changements dans sa vie. Elle a décidé de trouver un travail afin d'assurer son indépendance financière. Elle s'est portée candidate pour devenir journaliste de radio, a obtenu le poste et a travaillé de longue haleine jusqu'à ce qu'on lui propose de présenter son propre programme sur la famille et la vie de couple. Mais les droits sexuels d'une épouse étaient toujours tabous et les producteurs du programme craignaient que le public n'accepte pas de débat ouvert sur ce thème.

Maintenant, Beybeti est connue pour être une militante franche et directe pour les droits des femmes et une opposante farouche de la mutilation génitale féminine. Elle qualifie de « terrorisme sexuel » le refus des maris à accéder à l'épanouissement sexuel de leur épouse. Lors d'une conférence des Nations-Unies sur la mutilation génitale féminine, elle a rencontré un médecin. Après l'avoir écouté, elle l'a invité à discuter de ce thème sur son programme radiophonique. Leur relation s'est épanouie et ils sont maintenant mariés avec deux enfants.



Elle est persuadée que le fait de ne pas être une « victime » de la mutilation contribue aux liens étroits de son mariage. Cela « m'apporte une chaleur sexuelle qui inspire et renforce la passion de la vie conjugale... »

« C'est mon choix, je l'ai choisi et il préserve ma liberté de choix et ma dignité et il m'aide à exercer tous mes droits en tant que femme, y compris mes droits sexuels, auxquels je n'aurais pas pu prétendre et recourir, si j'avais été circoncise. »

L'Association membre de l'IPPF, l'**Association Mauritanienne pour la Promotion de la Famille (AMPF)**, met actuellement en place un projet de lutte contre la mutilation génitale féminine. Une campagne de défense destinée aux décideurs, aux chefs religieux, intellectuels et aux médias est lancée à travers tout le pays. Par l'intermédiaire de séminaires et de réunions et ateliers organisés au niveau local, la campagne sensibilisera de plus en plus de monde à la mutilation génitale féminine et à son impact dévastateur sur la santé des jeunes filles.

« Que pouvons-nous faire ? Il s'agit de notre société et de notre réalité. » BM

Témoignage de BM

BM est née en 1981 dans la partie orientale de Mauritanie où la mutilation génitale féminine est répandue. Elle se souvient parfaitement de la terreur qu'elle a éprouvée lorsqu'à trois ans, elle a été conduite chez une femme qui l'a circoncise. A ce jour, elle se souvient encore de la terrible douleur et du choc de voir le sang couler de son corps. Pendant six mois, elle n'a pas pu dormir et elle se souvient avoir plusieurs fois fait pipi au lit, de douleur ou de protestation, elle n'en est pas encore sûre.

BM n'est pas allée à l'école et son père très malade ayant exprimé le souhait de la voir mariée, elle l'a été à dix ans. Toutes les nuits, BM mordait son mari lorsqu'il s'approchait d'elle, mais il a finalement réussi à la maîtriser et l'a violée.

Le lendemain, son mari a déclaré qu'elle n'était pas vierge et il a demandé immédiatement le divorce. Si bien que le mariage s'est terminé quelques jours seulement après la cérémonie de mariage. Six ans plus tard, ses deux parents étant décédés, BM a été contrainte par sa famille maternelle de se marier, encore une fois contre sa volonté, à un septuagénaire qui souhaitait ardemment avoir un fils. Deux ans après, étant dans l'incapacité de lui donner un fils, BM a vécu un second divorce.

Elle a déménagé à la capitale de Nouakchott pour chercher du travail. Elle a rencontré un jeune homme qu'elle a épousé et avec qui elle a eu cinq enfants, malgré les moqueries de celui-ci au sujet de sa « froideur » sexuelle. Elle a appris à lire et à écrire et s'est suffisamment documentée pour savoir que le saignement provoqué par la mutilation génitale féminine était dû au déchirement de l'hymen. Comble de l'ironie, sa famille lui avait reproché d'avoir l'hymen déchiré, ce qui était considéré comme un symbole de perte de virginité. Elle a pensé porter son cas devant la justice pour rétablir sa réputation, mais elle a décidé de tourner la page.



Malgré sa propre expérience, BM a cédé à la pression de sa belle-mère et accepté la mutilation génitale de ses filles. Un faqih (universitaire musulman) lui avait dit que, même si la mutilation n'est pas obligatoire, c'est une coutume plus puissante que la Sharia. Suite à sa mutilation génitale, l'une des filles de BM a subi une hémorragie, a perdu conscience et a été hospitalisée pendant deux semaines. C'est alors que le représentant d'une campagne menée par une ONG contre la mutilation génitale féminine lui a demandé de se présenter comme témoin dans le cas de sa fille qu'il portait devant la justice. Elle a décliné l'offre affirmant que la mutilation de sa fille était *mashira* (le destin).

BM reconnaît les souffrances et le ressentiment de sa fille mais sa propre expérience de mutilation et les sévices sexuels qu'elle a subis l'ont laissée impuissante et fataliste. Selon elle : « Ce qu'ils disent doit être vrai dans une certaine mesure, mais nous ne pouvons nous détourner de nos habitudes et de nos ancêtres, que pouvons-nous faire ? Il s'agit de notre société et de notre réalité. »



Promouvoir le droit à une éducation sexuelle au Pérou

L'article 8 de la « *Déclaration des droits sexuels de l'IPPF* » traite du droit à l'éducation et à l'information. Les adolescents ont besoin d'un enseignement complet sur la sexualité pour qu'ils puissent prendre des décisions raisonnées avant qu'ils ne deviennent sexuellement actifs. Nombre de personnes d'Amérique Latine et des Caraïbes n'ont pas accès à ce droit fondamental. Des taux élevés de grossesse chez les adolescentes sont monnaie courante dans cette zone, en particulier parmi ceux qui sont les plus vulnérables d'un point de vue économique. Les maladies sexuellement transmissibles et les grossesses précoces ravagent les adolescents, qui plongent dans la spirale de la pauvreté et souffrent d'exclusion sociale exacerbée.

Le Pérou par exemple souffre d'un énorme besoin d'enseignement scolaire sur la sexualité. Vingt-trois pour cent des adolescentes ont vécu leur première expérience sexuelle à 15 ans. Ce chiffre atteint 64 pour cent dans les jungles. La fracture sociale du Pérou est caractérisée par le manque de conscience sexuelle et reproductive. Le taux de fertilité des adolescentes est presque 10 fois supérieur chez les 5 pour cent de la population la plus pauvre que chez les 5 pour cent de la population la plus riche. Fait alarmant, seulement 34 pour cent des femmes de 15 à 24 ans savent que l'usage systématique de préservatifs empêche la transmission du VIH.

Paradoxalement, en dépit de l'intense opposition exercée par les groupes conservateurs et religieux qui craignent la promiscuité, le système scolaire public péruvien prévoit l'enseignement sur la sexualité au collège. Le problème réside dans la qualité de l'enseignement. Peu de professeurs sont qualifiés pour assumer un cours à part entière sur la sexualité et les ressources pédagogiques ont été restreintes par l'Église Catholique. Ainsi, alors que les écoles privées, voire religieuses, accèdent à la demande des parents et dispensent des cours de qualité sur la sexualité, les écoles publiques l'enseignent peu aux élèves.

Selon l'article 8 de la Déclaration des droits sexuels de l'IPPF, « Toute personne, sans discrimination, a droit de ... recevoir une éducation et des informations sur la sexualité qui lui permettent d'exercer de plein droit sa citoyenneté et d'obtenir l'égalité dans les domaines privé, public et politique. »

L'Association membre de l'IPPF INNPARES, la première ONG péruvienne à aborder la santé sexuelle et reproductive, s'efforce de rendre ce droit accessible aux jeunes. Elle travaille avec les communautés les plus démunies en la matière, à savoir les sites de squatters, où vivent la majorité des plus pauvres et marginalisés, dont Soledad fait partie. Soledad est un rare exemple d'une personne qui s'est vu refusée l'accès à ce droit et qui l'a repris.

« Les professeurs nous ont dit de nous protéger, mais ils ont omis de nous expliquer comment. Ils ont simplement dit ... que nous ne devons pas bousiller nos vies. » Soledad

Témoignage de Soledad

Soledad Solis Balboa est une jeune fille de 22 ans, créative et dynamique, originaire de Collique-Comas, un site de squatters au nord de Lima. Pendant son temps libre, elle aime dessiner, notamment des bandes-dessinées et fabriquer ses propres bijoux. Elle possède un journal où elle écrit ses pensées, des poèmes et ses aspirations. Sa maison est composée d'une petite pièce avec deux lits, l'un pour ses enfants, Jonathan et Maria Fernanda, et l'autre pour elle et son mari. C'est une maison modeste avec un sol en terre et une toiture de tôle, mais Soledad y est heureuse. « Je possède ma propre maison et mon propre terrain », dit-elle. « J'ai beaucoup de rêves ! Je veux que ma fille étudie et qu'elle réussisse sa vie. Mon mari et moi souhaitons donner à nos enfants ce qui nous a manqué. Je vais conseiller et aider ma fille, pour m'assurer qu'elle sache comment se protéger. Je lui parlerai de contraception. Et je ne lui interdirai pas d'avoir un petit-amî. J'ai été jeune, et je sais ce que c'est. »

A l'âge de 16 ans, Soledad a appris qu'elle était enceinte. Elle n'était pas sûre de la manière dont c'était arrivé. Bien que l'école lui ait dispensé des cours d'éducation sexuelle, ceux-ci avaient été inadaptés et enseignés avec peu d'enthousiasme. En 2005, 13 adolescentes péruviennes sur 100 étaient soit enceintes soit déjà mères. « Les professeurs nous ont dit de nous protéger, mais ils ont omis de nous expliquer comment. Ils nous ont simplement dit qu'il existait des méthodes et que nous ne devons pas bousiller nos vies. »

« Lors de mes premiers rapports sexuels, nous ne nous sommes pas protégés. Je ne voyais pas l'intérêt. » Parfois, des préservatifs étaient distribués mais « nous ne savions pas nous en servir et nous les jetions », explique Soledad. De nombreuses amies dans le même cas ont quitté le lycée General Prado et ne sont jamais revenues.



Soledad voulait un meilleur avenir pour ses enfants, même si cela impliquait qu'elle les éduque elle-même.

Angelica, une psychologue de l'INPPARES, lui a parlé de son programme pour mères adolescentes. Les ateliers lui ont donné les cours d'éducation sexuelle qu'elle n'avait pas reçus à l'école. « Maintenant, je me sens bien, j'ai changé ma vie. Je connais les moyens de contraception et les différents types de relation et je sais comment me protéger contre les infections. »

C'est à partir de là qu'est né l'INPPARITOS. « Nous avons commencé par donner des conseils aux autres filles, sur la manière de se protéger, je leur ai donné des préservatifs, nous avons discuté et je leur ai expliqué comment les utiliser. Je leur parle comme une amie et peu à peu je mets le sujet sur le tapis. »

« L'ignorance coûte cher, tout particulièrement aux pauvres. »

Dr Daniel Aspilcueta

Grâce à sa détermination, Soledad a fondé sa propre ONG – INPPARITOS (« les petites INPPARES ») afin d'éduquer les jeunes en matière de santé et de droits reproductifs.

Avec le soutien du centre INPPARES de Collique-Comas, INPPARITOS a obtenu un statut légal et a demandé des fonds à la municipalité. En tant que présidente de son association, Soledad a dû assister à plusieurs réunions municipales.

« Au début, j'avais un peu peur et j'étais embarrassée de demander de l'aide et du soutien, mais les jeunes que j'aide m'ont donné la force nécessaire. Je l'ai plus fait pour eux que pour moi. Maintenant, je me sens capable d'aider ces enfants à réussir. » Soledad a de grandes ambitions pour son organisation. « Je rêve de voir INPPARITOS grandir et devenir le premier maillon d'une chaîne qui ne cesse de s'allonger. »

Les jóvenes voluntarios (jeunes volontaires) sont la pierre angulaire des organisations communautaires locales et permettent aux INPPARES de travailler en toute indépendance. Hector Lazo, directeur des programmes « Vidas para un Mundo Nuevo » (Des vies pour un monde nouveau) insiste sur ce qui fait la différence : « Le plus important est que les jeunes développent leur sens de la citoyenneté, qu'ils soient conscients du changement qu'ils peuvent apporter en tant que citoyens. »

Le gouvernement péruvien a déjà promis qu'en 2010, 70 pour cent des centres éducatifs du pays intégreront des cours d'éducation sexuelle dans leur programme d'état. Mais, alors que le gouvernement a budgété ces cours d'éducation sexuelle, dans la pratique, peu de ressources ont été attribuées pour permettre que ce programme soit accessible dans toutes les classes. L'alliance de société civile Alianza Si Podemos! (L'Alliance « Oui, nous pouvons ! ») dont l'INPPARES est membre fondateur, veille à la mise à disposition des fonds et à la mise en place des mesures. Encore mieux, elle fait pression sur le gouvernement pour qu'il finance un programme national de formation des enseignants des écoles élémentaire et secondaire, qui leur permette de dispenser des cours d'éducation sexuelle fondés sur les droits et tenant compte de l'égalité des sexes. Le Ministère de l'Education a reçu favorablement le soutien apporté par ces alliances de sociétés civiles, qui l'aident à faire pression pour obtenir des ressources publiques.

Une information sur le sexe et la reproduction donnée de manière directe et franche, dans un langage compris par les jeunes, est un droit fondamental. Ce serait une immense réussite pour l'alliance Si Podemos et Soledad que de permettre à la nouvelle génération de faire des choix raisonnés sur sa sexualité et son avenir.

L'autre solution est indéfendable. Le Dr. Daniel Aspilcueta, Directeur Adjoint de l'INPPARES, est clair à ce sujet :

« Les opposants aux cours sur la sexualité dans les écoles pensent que l'ignorance est la solution, mais l'ignorance coûte cher, tout particulièrement aux pauvres, qui doivent assumer les avortements, infections et grossesses des adolescentes, et qui se marginalisent davantage. »



Favoriser l'accès aux services de santé en Thaïlande

Introduction

L'article 7 de la « *Déclaration des droits sexuels de l'IPPF* » défend notre droit à « la santé et de bénéficier du progrès scientifique. Toute personne a droit de bénéficier des meilleurs niveaux de santé physique et mentale, ce qui implique la santé et l'accès aux soins de santé sexuelle à des fins de prévention, de diagnostic et de traitement de toute préoccupation, problème et dysfonctionnement sexuels. »

Mais la culture et la géographie créent parfois un fossé infranchissable entre les personnes marginalisées et l'exécution de ce droit.

Ce fossé est en train d'être comblé pour un groupe minoritaire, la communauté des Hmongs de Thaïlande, grâce à la collaboration fructueuse entre la population proprement dite, le gouvernement et les organisations non gouvernementales.

D'abord implanté en Chine, ce peuple des montagnes a migré le siècle dernier vers les pays voisins d'Asie du Sud-est. Il pratiquait l'« agriculture sur brûlis », qui consiste à défricher les forêts de montagne, y mettre des cultures, puis se déplacer. Selon les Hmongs, les familles nombreuses remplissaient deux fonctions : elles représentaient un signe de respect envers leurs ancêtres et une main-d'œuvre prête à l'emploi pour entretenir la terre. Ces dernières années, les Hmongs se sont investis dans le trafic de drogue, le long des frontières avec le Laos, la Chine, le Vietnam et la Thaïlande. Leurs activités illégales les ont poussés à craindre l'autorité et à fuir la société thaïlandaise, y compris les services de santé. Mais le développement démographique de la tribu et le besoin toujours plus important de terre ont multiplié les tensions entre les Hmongs et la population locale, qui leur reprochait de participer à l'érosion des terres et au trafic de drogue.

Des programmes de développement gérés par le gouvernement thaïlandais, la Fondation Royale de projets de Thaïlande et les organisations internationales implantées au nord de la Thaïlande ont permis de gommer les désaccords et de modifier définitivement le paysage géographique et culturel de la tribu des montagnes.

En particulier, de nouveaux systèmes agricoles favorisant la conservation du sol et de l'eau a eu un impact important sur la vie traditionnelle et familiale des Hmongs. L'agriculture high-tech ne nécessite plus de familles nombreuses, mais un meilleur niveau d'éducation. Par conséquent, les Hmongs tendent aujourd'hui à fonder des foyers plus modestes, avec moins de bouches à nourrir, ce qui leur permet de vendre le surplus de production au marché.

L'adaptation à un monde moderne profondément touché par le VIH et le SIDA est un défi courageux. En collaboration avec les Hmongs, l'Association membre de l'IPPF **Planned Parenthood Association of Thailand (PPAT)** a lancé un programme d'une durée de 20 ans visant à fournir des cliniques mobiles et à former des volontaires pour en faire des éducateurs-pairs et des distributeurs de contraceptifs. Bien que le projet ait touché à sa fin, les chefs de villages continuent leur mission, demandent des subventions auprès du gouvernement local pour atteindre les villages éloignés des Hmongs, que le monde moderne n'a pas encore atteint.

Grâce aux programmes de prévoyance thaïlandais en matière de santé sexuelle et reproductive, le taux d'emploi de contraceptifs est passé de 14,4 pour cent en 1970 à 81,1 pour cent en 2006. Cependant, le pourcentage de femmes Hmongs mariées qui utilisent des préservatifs a perdu du terrain, atteignant les 66 pour cent seulement en 2005. Il y a encore beaucoup à faire.

La population Hmong n'a pas perdu ses valeurs culturelles centrales, mais leur mode d'expression a changé en même temps que leur économie. Alors qu'auparavant, les familles Hmongs rivalisaient pour constituer la famille la plus importante, la nouvelle génération se met en compétition pour d'autres raisons. Ils ont moins d'enfants et les aident à réussir dans l'agriculture et les affaires. Ce changement culturel a un impact sur la famille et la vie sexuelle de ses membres.

A écouter les commentaires des villageois Hmongs, la coopération et la compréhension mutuelles, le droit à la « santé et de bénéficier du progrès scientifique » peuvent coexister avec les mœurs traditionnelles et les esprits des montagnes.

« Je leur dit "Il vaut mieux vous préparer au mariage, étudiez d'abord." Je pense qu'elles m'écoutent ! »

Jaruni

Inchai, Wichai, Prasong, Jaruni

Inchai, Wichai et Prasong, des fermiers âgés de 27 à 36 ans, se trouvent dans une salle de réunion d'un village Hmong pour discuter des nouvelles relations entre les hommes et les femmes. « Auparavant, c'étaient les hommes qui faisaient la loi. Les femmes n'étaient pas autorisées à prendre de décisions. L'homme décidait du nombre d'enfants qu'ils allaient avoir. Mais aujourd'hui, nos épouses nous aident à prendre les décisions en matière de planning familial. C'est une décision commune », explique Prasong.

« Les femmes Hmongs avaient moins de droit que les hommes de leur tribu, mais elles en avaient plus que les femmes d'autres tribus. Par exemple, si elles se mariaient, l'époux devait s'occuper de sa femme. Si la femme était malade ou mourait, l'homme était considéré comme fautif, en tant que chef de famille. Mais si un homme tombait malade ou mourait, il n'était rien reproché à sa femme ! » répond Inchai.

Wichai ajoute : « Les anciens du village croient que les esprits ancestraux souhaitent que nous respectons la tradition. Certaines personnes continuent à penser que le fait d'avoir plusieurs enfants permet à la famille de produire plus d'aliments. La plupart de nos anciens pensent cela. Mais les jeunes d'aujourd'hui étudient en ville, reviennent au village et font moins d'enfants. »

Jaruni en fait partie. Elle a 21 ans et est volontaire chez la PPAT. Elle représente la nouvelle génération de jeunes femmes qui réconcilient le monde moderne et le monde traditionnel. Elle étudiait et participait à des tournois de volleyball. Aujourd'hui mariée, elle n'est pas pressée de fonder un foyer.

« Nous sommes mariés depuis un an et nous n'avons pas d'enfants, » dit-elle avec fierté. « J'utilise des contraceptifs. Nous voulons économiser de l'argent, construire une maison, acheter une camionnette, puis faire des enfants. J'en ai discuté avec mon mari et nous sommes d'accord pour avoir deux enfants. En général, les Hmongs préfèrent avoir des garçons, mais mon mari n'a pas de préférence. Nous déciderons du moment opportun pour faire des enfants. Heureusement qu'aujourd'hui nous pouvons planifier ce genre de chose. »



« Dans le temps, les parents poussaient leurs enfants à se marier jeunes. Ils étaient censés se marier dès la fin de leurs études. Même si cela impliquait de se marier avec quelqu'un qu'ils n'aimaient pas. »

« En tant que volontaire, je parle du planning familial aux jeunes femmes. Je leur dit "Il vaut mieux vous préparer au mariage, étudiez d'abord." Je pense qu'elles m'écoutent ! »

« Avant l'arrivée de la PPAT au village, les maladies étaient soignées par les plantes de montagne. Aujourd'hui, nous utilisons la médecine moderne. »

Fon

Témoignage de Fon

« Je suis la dernière enfant d'une fratrie de 12 », explique Fon. « Dans le temps, nous ne contrôlions pas les naissances. Les gens croyaient que dès le mariage, vous deviez rapidement faire des enfants pour aider la famille. Ma famille comptait 12 enfants et était pauvre. Je ne voulais pas avoir beaucoup d'enfants, car notre vie était très difficile. J'ai étudié et obtenu un diplôme universitaire. J'ai maintenant l'opportunité de planifier les naissances. Nous n'avons qu'un enfant, un garçon, et notre niveau de vie est meilleur ainsi. »

Fon est très active professionnellement, elle travaille comme assistante administrative à la Fondation Royale de projets, mais aussi comme éducatrice-pair et distributrice communautaire pour la PPAT. Elle et son mari gèrent également le magasin général du village. « Dans notre magasin, nous vendons des préservatifs et des pilules contraceptives. Avant, les villageois n'osaient pas acheter des préservatifs. Ce n'est plus le cas maintenant. Mes clients ont principalement entre 30 et 40 ans. Même les jeunes qui étaient très embarrassés viennent maintenant demander des préservatifs. »

Cette nouvelle confiance des villageois est le fruit de la franchise et de l'honnêteté de Fon. Elle parle avec franchise du sexe et de la santé sexuelles, aussi bien aux adultes qu'aux jeunes, et les invite à consulter la clinique mobile lors de sa venue.

« Auparavant, les hommes, qu'ils soient mariés ou célibataires, aimaient "rendre visite" aux femmes célibataires, divorcées ou veuves du village », dit-elle. « Et certains jeunes avaient des rapports avec des personnes qu'ils ne connaissaient pas bien. Ils parlaient un peu, puis s'accouplaient. Maintenant qu'ils sont informés sur le sexe et les maladies sexuelles, les visites sont moins fréquentes et ils utilisent des préservatifs. »



Grâce aux jeunes tels que Fon, les membres d'une communauté tribale isolée commencent à bénéficier du progrès scientifique.

« Avant l'arrivée de la PPAT au village, les maladies étaient soignées par les plantes de montagne. Aujourd'hui, nous utilisons la médecine moderne, y compris pour le traitement des maladies sexuellement transmissibles. Je pense que la communauté s'est améliorée. Il appartient à chacun de décider jusqu'à quel niveau. »



Gagner le droit à l'égalité au Cameroun

Introduction

Selon l'article 1 de la « *Déclaration des droits sexuels de l'IPPF* », toute personne a droit à l'égalité, à l'égale protection de la loi et à la non-discrimination fondée sur le sexe, la sexualité ou l'identité sexuelle. Pourtant, l'homosexualité est considérée comme un crime au Cameroun, et dans d'autres pays africains, le comportement homosexuel est punissable par la loi. Les personnes condamnées encourent une peine pouvant aller jusqu'à 3 ans de prison ou une amende de près de 450 US\$. Pourtant, l'homosexualité est acceptée depuis longtemps par l'ensemble de la société camerounaise, dans la mesure où elle est cachée. Ces deux dernières années, plusieurs événements ont porté ce sujet sur le devant de la scène. En 2005, un éminent chef de l'église catholique romane du Cameroun a utilisé le média local pour dénoncer publiquement l'homosexualité, provoquant la persécution des homosexuels. Après la visite du Pape, les communautés lesbiennes, gays, transsexuelles ont été les cibles des prêtres ambitieux et des hommes politiques opportunistes, dont la conduite a marginalisé davantage cette population vulnérable et favorisé la propagation du VIH.

En 2006, une chasse aux sorcières s'est emparée du pays, alimentée par la presse à scandale. *La Météo*, *Nouvelle Afrique* et *L'Anecdote* ont publié les noms d'hommes politiques, de comiques et d'athlètes supposés gays, y compris celui du président adjoint. Depuis, les hommes et femmes ont été pris à partie dans les discothèques ou dans la rue. La simple accusation d'être gay suffit pour provoquer une arrestation. Ceux qui nourrissaient des rancœurs à l'encontre de certaines personnes ont profité de cette opportunité pour les « sortir du placard », d'autres ont attaqué des hommes politiques progressistes. Le permis d'arrêter sans preuve s'est avéré une aubaine lucrative pour la police. « Parfois, ils nous arrêtent, et si nous ne les soudoyons pas, ils nous emmènent au bureau de police. Ils nous demandent de l'argent, parfois des faveurs sexuelles », explique Serge, un conseiller-pair.

La plupart des gays ou des transgenres ne connaissent pas leurs droits et sont des proies faciles. Par exemple, deux hommes ont été arrêtés dans un bar gay de Yaoundé et ont passé plus de six mois derrière les barreaux sans avoir été jugés, malgré le fait qu'il n'y ait aucun témoin pouvant confirmer leur comportement sexuel.

Même des directeurs d'école ont tenté de gagner les faveurs et les fonds du Ministère de l'Education, en renvoyant des élèves suspectés d'être gays. Dans un cas très médiatisé, 12 jeunes femmes ont été exclues définitivement d'une université de Douala en mars 2006, pour leurs relations supposées avec des personnes du même sexe. Amnesty International a exprimé son inquiétude quant au fait que les filles aient été expulsées uniquement pour leur orientation sexuelle, les privant non seulement de leur droit à la non-discrimination basée sur l'orientation sexuelle, mais aussi de leur droit à l'éducation.

L'article 1 de la *Déclaration de l'IPPF* énonce le droit à l'égalité, à l'égale protection de la loi et à la non-discrimination basée sur le sexe, la sexualité ou l'identité sexuelle. L'atmosphère hostile qui règne au Cameroun, où la discrimination est non seulement acceptée mais aussi incitée, de nombreuses personnes gays, lesbiennes et transgenres se sont vus stigmatisées et considérées comme des hors-la-loi, voire emprisonnées, simplement en raison de leur orientation sexuelle.

L'Association membre de l'IPPF **Cameroon National Association of Family Welfare (CAMNAFAW)**, est l'une des rares voix qui s'élève en faveur du droit de vivre sans bigoterie et injustice, en offrant des services non-discriminants en matière de sexualité et de reproduction et en constituant un lieu de rencontre sûr. Deux membres de l'Association « Meeting Sexual Diversity Needs » nous expliquent comment les choses se passent lorsque ce droit est respecté et lorsqu'il ne l'est pas.

« J'aime la dimension apportée par les droits sexuels et reproductifs... Si ces droits existent sous forme écrite, les gens ont du mal à s'opposer aux droits fondamentaux que constituent les droits humains. » Sandrine

Témoignage de Sandrine

Sandrine provient d'une famille conservatrice de classe moyenne et étudie la communication et le journalisme. Le frère aîné de Sandrine payait ses frais de scolarité jusqu'à ce qu'il apprenne qu'elle était lesbienne. Après cela, tous les fonds et contacts avec sa famille ont cessé. Ils ne la salueraient même pas s'ils la croisaient dans la rue. Cela lui fait de la peine, et sa famille lui manque. Désormais, elle gagne sa vie en travaillant à la radio et grâce à la générosité de ses amis.

Sandrine est une femme confiante qui cultive sa féminité. « De nombreuses lesbiennes aiment s'habiller comme les hommes, mais moi j'aime avoir une coupe de cheveux moderne, porter des jupes courtes, des robes moulantes, me maquiller et porter du vernis. Il y a tellement de clichés auxquels je ne veux pas me conformer. »

Sandrine affirme qu'elle est sceptique par nature. « Lorsqu'une amie m'a parlé du programme, je n'étais pas intéressée de prime abord. Cette amie m'a posé la question à maintes reprises et nous nous disputons systématiquement car cela ne m'intéressait pas et je ne croyais pas une seconde à tout ce qu'elle me disait. Je connaissais également beaucoup d'individus corrompus qui travaillaient pour des ONG, et je pensais que c'était partout pareil. Peu de temps après, je me suis rendu compte que plusieurs de mes connaissances gays et lesbiennes suivaient ce programme. L'un d'entre eux avait été emprisonné et je savais qu'il ne trahirait jamais les gays. Je me posais énormément de questions sur mon mode de vie et j'avais un besoin d'appartenance, j'ai donc vérifié si cette association était légale, et elle l'était. Ce programme était bien, et j'y ai rencontré des personnes honnêtes et bien intentionnées. »

« Ma première impression avait été positive, je suis restée et j'y allais seule ou accompagnée. J'ai toujours incité mes différentes partenaires sexuelles à assister au programme. Je suis actuellement en couple, mais ma partenaire actuelle refuse de venir. Je crois qu'elle est un peu jalouse, mais aussi parce que les personnes gays et lesbiennes ont mauvaise réputation. Elles aiment vivre des situations dramatiques en public... Ce sont souvent des personnes frustrées car la société leur est hostile. »



« Être lesbienne au Cameroun n'est pas facile. Les gens disent que si l'on rencontre l'homme qu'il nous faut, ou que nous avons des relations sexuelles satisfaisantes avec un homme, l'on "guérit" du lesbianisme. Le fait de violer une lesbienne pour la rendre hétérosexuelle est une pratique relativement acceptée, c'est pourquoi de nombreuses femmes refusent de déclarer leur orientation sexuelle. »

« Le projet a vraiment changé ma vie. Je comprends et j'accepte mieux mon identité et je connais mieux mes droits de citoyenne et d'être humain. Je suis plus ouverte à l'idée d'être une lesbienne. Je suis conseillère-pair dans ce programme, c'est ma manière de rendre la monnaie de la pièce. J'aime beaucoup l'interaction entre les personnes et le processus d'apprentissage. J'aime la dimension apportée par les droits sexuels et reproductifs de la Déclaration de l'IPPF. Si ces droits existent sous forme écrite, les gens ont du mal à s'opposer aux droits fondamentaux que constituent les droits humains. »

« Être gay au Cameroun est pire qu’être criminel, même les avocats refusent de vous aider en cas de harcèlement. »

Jean Felix

Témoignage de Jean-Felix

Célibataire et chômeur, Jean-Felix parle librement de son orientation sexuelle et soutient publiquement les gays. Depuis des années, il les encourage à s’affirmer, à prendre soin d’eux-mêmes et à réduire les risques de santé.

Lorsque la liste des prétendus gays a circulé en 2006 et a provoqué une chasse aux sorcières à l’encontre des gays, il a caché de nombreuses personnes chez lui. C’est pourquoi les autorités ont inscrit son nom sur la liste des « personnes recherchées ».

« Pendant des mois, je me suis caché chez moi ou chez des amis. La police sortait pour supprimer et humilier toute personne gay rencontrée sur son chemin. Pendant cette période, il était impossible d’accéder aux services de santé, y compris de se procurer des préservatifs et lubrifiants. La peur que j’ai ressentie à ce moment-là ne m’a pas quitté, et c’est le cas pour beaucoup de mes amis. »

« Être gay au Cameroun est pire qu’être criminel, même les avocats refusent de vous aider en cas de harcèlement. Je pense aussi que ce n’est pas correct de diffuser dans les journaux les noms des homosexuels, cela va à l’encontre de nos droits. Mais cela a permis au moins de débattre du sujet, même si de nombreux amis ont été blessés ou emprisonnés. »

Depuis l’augmentation des persécutions à l’encontre des gays, Jean-Felix ne fait plus confiance aux organisations, aussi bien intentionnées soient-elles. Il préfère chercher de l’aide auprès de ses propres contacts plutôt que de participer à un programme. En persécutant les gays et en créant une culture fondée sur la peur et l’hostilité, la société et le gouvernement camerounais ont effectivement privé les gays du droit à la santé.





Avortement en Irlande du Nord : le choix des femmes

Introduction

Selon l'article 9 de la « *Déclaration des droits sexuels de l'IPPF* », tout individu a le droit de choisir s'il souhaite ou non des enfants, de quelle manière et à quel moment. Martina et Josie ont réalisé que lorsque ce droit est mis à l'épreuve, il peut avoir des conséquences inimaginables, tant au niveau pratique, financier, qu'émotionnel.

Au Royaume-Uni, l'Angleterre, l'Écosse et le pays de Galle possèdent des lois et des mesures visant à offrir des services gratuits d'avortement à toute femme confrontée à une grossesse non désirée. Mais la Loi sur l'Avortement de 1967 ne s'applique pas à l'Irlande du Nord, bien que ce pays fasse partie du Royaume-Uni, et les femmes de l'Irlande du Nord n'ont pas accès à ces services gratuits fournis par le Service national de santé de Grande Bretagne.

Dans ce pays, l'avortement n'est légal que dans des circonstances exceptionnelles : si la vie ou la santé mentale ou physique de la mère est sérieusement ou gravement mise en danger, et si ce risque entraîne des conséquences durables ou permanentes.

Selon le service de santé de l'Irlande du Nord, 92 avortements médicaux ont été pratiqués dans ce pays entre 2007 et 2008.

En 2007, on estime à 1.343 le nombre de femmes ayant voyagé jusqu'en Angleterre pour subir un avortement, bien que ces chiffres soient probablement sous-estimés. Plus de la moitié de ces femmes avait une vingtaine d'années, plus d'une sur sept avait moins de 20 ans.

Les conséquences d'un avortement pratiqué dans de mauvaises conditions sanitaires

- Les complications survenues à la suite d'un avortement pratiqué dans de mauvaises conditions sanitaires est la cause de 13 pour cent des décès maternels dans le monde, soit 67.000 personnes par an.
- La majorité des décès survenus à la suite d'un avortement a lieu dans les pays en voie de développement. Ces chiffres sont plus élevés en Afrique, où le nombre de décès est estimé à 650 en 2003, sur 100.000 avortements pratiqués dans de mauvaises conditions sanitaires, contre 10 pour 100.000 dans les pays développés.
- Chaque année, près de 220.000 enfants dans le monde perdent leur mère des suites d'un avortement.
- Les autres conséquences d'un avortement pratiqué dans de mauvaises conditions sanitaires comprennent la perte de productivité, le fardeau économique sur les systèmes de santé publique, les stigmatisations et les problèmes de santé à long terme, tels que l'infertilité.

Grossesses non intentionnelles : à la source de l'avortement

- Sur 205 millions de grossesses survenues chaque année dans le monde, près d'un-tiers sont non intentionnelles, et environ 20 pour cent de toutes les grossesses conduisent à un avortement.
- Sur les 23 millions de grossesses survenues dans les pays développés, plus de 40 pour cent sont non intentionnelles, et 28 pour cent d'entre elles conduisent à un avortement.
- Plus de 100 millions de femmes mariées issues des pays en voie de développement ont besoin de contraception, c'est-à-dire qu'elles sont sexuellement actives et susceptibles de tomber enceintes, qu'elles ne veulent pas avoir d'enfants à court ou à long terme et n'utilisent aucune méthode moderne ou traditionnelle de contraception.

Institut Guttmacher/ Organisation Mondiale de la Santé (2007) Facts on Induced Abortion Worldwide, http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/abortion_facts.pdf

« Pourquoi mon pays m'a-t-il puni
pour avoir décidé d'avorter ? » Martina

Témoignage de Martina

Lorsque Martina a fêté ses 15 ans, elle était enceinte de 10 semaines. Elle ne voulait pas que son petit-ami apprenne sa grossesse et son avortement car il s'était déjà montré violent et elle craignait que cela ne l'énerve. Ses parents étaient séparés et elle vivait avec son père, mais elle avait quelques contacts avec sa mère, qui avait quitté le foyer familial lorsque Martina avait neuf ans. Ses parents savaient qu'elle était enceinte et ils s'étaient disputés à ce sujet.

Suite à cette dispute, Martina a demandé de l'aide à la fpa (association de planning familial) de Belfast. On lui a dit que légalement elle ne pourrait pas avoir accès à l'avortement en Irlande du Nord et qu'elle devrait aller en Angleterre pour subir un avortement auprès d'une clinique privée, qui lui coûterait environ 600£. Elle était très inquiète à l'idée de voyager jusqu'en Angleterre car elle n'avait jamais quitté son pays.

Ses parents ont laissé le libre choix à Martina, et si elle aurait préféré que sa mère l'accompagne, celle-ci refusa en arguant que c'était la responsabilité de son père. Son père étant chômeur depuis quelques temps, il a dû emprunter de l'argent pour payer l'avortement. Martina est allée en Angleterre avec son père et s'est fait avorter dans une clinique privée.



Martina est en colère et se sent abandonnée : « Pourquoi mon pays m'a-t-il puni pour avoir décidé d'avorter ? »

La Défense fait partie des missions-clés de la **fpa**, **l'Association membre de l'IPPF** du Nord de l'Irlande, étant donné les restrictions concernant l'avortement dans ce pays. L'un des objectifs principaux de l'organisation est d'assurer que les femmes d'Irlande du Nord aient accès aux services de santé génésiques.

« J'ai de la chance de vivre dans un pays qui a respecté mon droit de choisir, face à une grossesse non désirée. » Josie

Témoignage de Josie

Josie, 30 ans, terminait sa première année de Master dans une université anglaise. Elle aimait ses cours et sa vie sociale, et s'est impliquée dans la campagne du syndicat d'étudiants. Pendant les vacances d'été, elle est rentrée chez elle et a travaillé à mi-temps pour financer le reste de ses études.

De retour en Angleterre, Josie s'est rendu compte que ses règles avaient sept jours de retard. Le test de grossesse était positif. Dès l'instant où elle a vu le résultat du test, Josie savait qu'elle choisirait l'avortement.

Josie avait étudié l'éthique dans le cadre de sa formation et avait débattu sur le sujet de l'avortement. Elle croyait au droit des femmes à faire leur propre choix, mais n'avait jamais pensé à ce qu'elle ferait si elle était elle-même confrontée à une grossesse non désirée.

« Lorsque j'ai découvert que j'étais enceinte, j'ai tout de suite su qu'un bébé n'était pas possible à ce stade de ma vie. J'ai fait d'énormes efforts pour entrer à l'université et je souhaitais continuer en ce sens. »

Elle savait qu'elle voulait vivre autre chose.

Les quelques amies et sa sœur à qui elle en parlait soutenaient son choix. Elle a trouvé dans l'annuaire téléphonique les coordonnées d'un centre d'appel qui organisait des rendez-vous avec des conseillers en grossesse.

« J'ai eu de la chance de pouvoir accéder à ce système via la centrale téléphonique, car je savais où chercher de l'aide sans devoir consulter mon médecin généraliste, qui était également le médecin de famille. La situation aurait été embarrassante. »

3 semaines plus tard, Josie allait au rendez-vous.

Lors du premier rendez-vous, la salle d'attente était comble. Josie a vu une femme médecin qui lui a demandé si elle souhaitait recourir à l'avortement. Après avoir écouté les explications de Josie, la femme médecin lui a demandé si elle était sûre de son choix. Ensuite, elle a accepté d'être la première signataire. Josie pensait que le médecin était professionnel et ne la jugeait pas. Un autre rendez-vous était prévu quatre semaines plus tard, pour recevoir la deuxième signature.



Josie a été prise en charge par le service ambulatoire, dans une unité spécialement dédiée aux avortements. Il y avait des femmes de tout âge, de différentes origines et Josie s'est sentie plus à l'aise, sachant qu'elles venaient toutes pour la même chose. Le personnel infirmier leur a donné plusieurs fois l'occasion de s'exprimer et de parler avec l'anesthésiste et le chirurgien. Josie a été soulagée du soutien de tous. Tout s'est déroulé comme n'importe quelle intervention courante et elle n'a pas eu l'impression de faire quelque chose de mal.

Josie est rentrée chez elle le jour même et s'est remise à travailler deux jours après. Elle était soulagée d'avoir surmonté cette épreuve et de contrôler à nouveau son corps.

A ce jour, Josie ne regrette pas d'avoir choisi l'avortement. Elle était heureuse de vivre en Angleterre à cette époque et non en Irlande du Nord, où l'avortement n'était pas autorisé. Sans l'avortement, elle aurait dû abandonner ces études, serait rentrée en Irlande du Nord et aurait accepté un poste peu rémunérateur. Elle n'aurait certainement pas rencontré son mari et ne se serait pas mariée avec lui, elle n'aurait pas profité de tout son potentiel. Josie maintient qu'elle a pris la bonne décision et est heureuse d'avoir pu faire ce choix.



Appliquer les droits sexuels : les projets menés par la Fédération

Après le succès de la Charte de l'IPPF sur les Droits sexuels et reproductifs, l'adoption de la *Déclaration des droits sexuels de l'IPPF* par le Conseil Général de l'IPPF en mai 2008 a renforcé l'engagement de la Fédération pour les droits humains et les droits sexuels en particulier. Pour illustrer cet engagement, les Associations membres ont proposé une série de projets innovants visant à réduire les barrières d'accès sur la base de ces droits, projets qui ont été largement financés.* Ce qui suit est un bref aperçu de dix projets menés par la Fédération, qui militent d'une manière ou d'une autre en faveur des droits sexuels.

Le fil conducteur de ces projets est l'emphasis qui a été mise sur l'article 8, le droit à l'éducation et à l'information. Dans le contexte des droits sexuels et plus généralement des droits humains, l'affirmation selon laquelle « la connaissance est un pouvoir » est plus vraie que jamais. Informer les jeunes de Géorgie et de Syrie sur leurs droits sexuels responsabilise la nouvelle génération et met à rude épreuve les tabous sociaux qui inhibent les discussions autour de la sexualité. La diffusion d'informations sur la santé sexuelle et reproductive aux travailleurs de l'industrie du sexe et aux personnes souffrant de VIH de Malaisie, les aide à prendre conscience qu'ils ont droit à la santé. Et la formation des professionnels de santé sur les droits sexuels dans le contexte des rapports médecin-patient en Colombie et en Indonésie, favorise la promotion d'un environnement non-discriminant.

Alors que les « droits sexuels » se réfèrent à un concept encore jeune, ces dix projets marquent les jalons vers l'application des droits sexuels pour tous.

Colombie – Sensibiliser le secteur de la santé aux droits sexuels

Article 1 : le droit à l'égalité, à l'égale protection de la loi et à la non-discrimination

Profamilia **Colombia** reconnaît combien les facteurs externes tels que le déséquilibre des pouvoirs, les stéréotypes de l'homme et de la femme, l'âge et la politique exercent une influence sur l'accès aux services de santé et sur l'application des droits sexuels. Gardant cela à l'esprit, Profamilia défend un modèle à trois niveaux qui garantit une offre de service et prend en compte les facteurs qui freinent l'accès aux soins de santé publics. Il en résulte une démarche de planification fondée sur ces droits, qui répond aux besoins individuels des clients et qui veille à l'exercice de leur autonomie et au maintien de leur dignité.

Dans ses efforts pour promouvoir les droits sexuels et la Déclaration, le projet « Sensibiliser le secteur de la santé aux droits sexuels » de Profamilia cible les prestataires de soins et les volontaires des organisations. En suivant un apprentissage virtuel via un module en ligne sur les droits sexuels, les collaborateurs de Profamilia approfondissent leurs connaissances en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs. Les jeunes volontaires sont particulièrement ciblés. Ceux-ci auront un accès internet pour s'inscrire au module d'apprentissage sur les droits sexuels. Le projet prévoit de toucher 400 professionnels de la santé et 300 jeunes volontaires.



En formant les prestataires de soins et les volontaires aux droits sexuels, Profamilia s'attache à ce que la santé soit considérée comme un droit humain et pas seulement comme une absence de maladie.

* Grâce à la générosité de la Fondation Ford

Indonésie – Mise en place du projet sur la « déclaration des droits sexuels de l'IPPF »

Article 1 : Le droit à l'égalité, à l'égale protection de la loi et à la non-discrimination basée sur le sexe, la sexualité ou l'identité sexuelle

L'iniquité entre les sexes, et particulièrement les stéréotypes immuables liés à l'homme et à la femme ont été identifiés par l'Indonesian Planned Parenthood Association (IPPA), comme un frein puissant contre la responsabilisation en matière de droits sexuels en Indonésie. Une récente enquête menée dans la province du Kalimantan central a indiqué que 70 pour cent des hommes mariés pensaient que seules les femmes étaient habilitées à laver le linge, laver et nourrir les enfants ; en outre, 96 pour cent d'entre eux pensaient que seules les femmes devaient s'occuper des bébés. Ces partis pris sur le sexe, ainsi que d'autres tabous sur la sexualité et la discrimination bien ancrés dans la société, sont des barrières à la reconnaissance des droits sexuels en Indonésie.

Le projet de « mise en place de la *Déclaration des droits sexuels de l'IPPF* » vise à renforcer les programmes, mesures et stratégies de l'IPPA par une augmentation accrue de la reconnaissance des droits sexuels en tant que droits humains. En outre, la traduction de la Déclaration en indonésien (la langue locale) a permis d'organiser une série d'ateliers, de conférences-débats ainsi que des activités d'information, d'éducation et de communication dans la région du Kalimantan central. Ce projet impliquera non seulement le personnel et les volontaires de l'Association membre, mais aussi les parties prenantes de la communauté, telles que les chefs religieux, les mass médias, d'autres ONG et les fonctionnaires d'État. Afin de favoriser un engagement à long terme pour les droits sexuels, le personnel de l'IPPA intégrera les principes de la Déclaration dans son cadre stratégique 2010-2014.

« Dans le contexte des droits sexuels
et plus généralement des droits
humains, l'affirmation selon laquelle
"la connaissance est un pouvoir"
est plus vraie que jamais. »

Pakistan – Briser le silence : Initier le discours sur les droits sexuels

Article 1 : Le droit à l'égalité, à l'égale protection de la loi et à la non-discrimination basée sur le sexe, la sexualité ou l'identité sexuelle

La sexualité reste un concept masculin au **Pakistan** et la sexualité des femmes est liée presque exclusivement à la reproduction. Le dialogue autour de la sexualité des femmes, l'orientation sexuelle et les droits sexuels des jeunes est tabou et ces sujets suscitent généralement l'intolérance.

Face à cette situation, la Family Planning Association of Pakistan (FPAP) essaie de créer de nombreux événements permettant de débattre sur les droits sexuels. L'équipe d'activistes des droits sexuels de la FPAP, issus d'une partie de la société pakistanaise, diffusera le discours en faveur des droits sexuels à tous les niveaux : local et national, à travers des ateliers qui aborderont la parité homme-femme, les droits et la sexualité. Au niveau réglementaire, le personnel de la FPAP va recenser tous les traités internationaux des droits de l'homme ratifiés par le Pakistan et identifier une stratégie potentielle de défense et de changement des politiques.

« Le silence autour du sexe nous
opprime tous. Il favorise la violence. »

Jeune délégué

Le projet « Briser le silence » met en évidence l'importance d'armer les activistes de connaissance et de dialectique, pour qu'ils initient avec confiance le dialogue sur les droits sexuels et qu'ils créent un environnement permettant à tous l'accès à leurs droits.

Syrie – Responsabilisation par la communication

Article 2 : Le droit à la participation de tous, quels que soient le sexe, la sexualité ou l'identité sexuelle

La voix des jeunes comptent plus que jamais en **Syrie**, où 22 pour cent de la population totale est âgée de 15 à 24 ans. Dans un effort de franchir les obstacles que représentent le taux d'illettrisme, l'iniquité entre les sexes, et le faible niveau d'information des jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive, le projet « Advancing Sexual and Reproductive Health & right for Youth » fournit une plateforme qui permet aux jeunes originaires de deux districts syriens de se faire entendre.

La stratégie bicéphale et innovante instaurée par la Syria Family Planning Association permet de contrôler l'expression créative des jeunes tout en augmentant leur prise de conscience sur leurs santé et droits sexuels et reproductifs au sein de la communauté. Par des activités artistiques tels que le théâtre, la télé et la vidéo, les jeunes sont en mesure d'argumenter sur des thèmes aussi divers que le mariage précoce, la violence domestique, le harcèlement sexuel et le rôle des jeunes dans leurs choix en matière de santé sexuelle et reproductive. Les jeunes volontaires réaliseront ensemble une lettre d'information biannuelle sur la santé sexuelle et reproductive qui sera envoyée aux parties prenantes et à plus de 1.000 jeunes syriens.

En vue d'améliorer la prise de conscience sur la santé et les droits sexuels et reproductifs des jeunes, parmi les jeunes en particulier et la population en général, la SFPA a créé un partenariat avec les grands médias nationaux. Deux journalistes ont accepté d'écrire des articles sur les thèmes liés à la santé sexuelle et reproductive des jeunes, qui seront ensuite publiés dans les journaux nationaux les plus diffusés. Des groupes de discussions sont également prévus une fois par mois. Ces discussions seront modérées par des académiciens locaux, des chefs religieux et activistes et traiteront des thèmes tels que le VIH/SIDA, la violence à caractère sexiste, les relations entre hommes et femmes et les droits de l'homme.

Le projet « Responsabilisation par la communication » est un exemple qui montre comment l'énergie, la passion et la créativité des jeunes peuvent être canalisées pour promouvoir leurs droits.

Égypte – Promouvoir la santé et les droits sexuels

Article 2 : Le droit à la participation de tous, quels que soient le sexe, la sexualité ou l'identité sexuelle

Comme dans de nombreux autres pays, l'aide publique en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs est insuffisante en Égypte, et il demeure encore des barrières socio-économiques, culturelles et religieuses. La mutilation génitale féminine, le mariage précoce, l'avortement pratiqué dans de mauvaises conditions sanitaires et l'iniquité entre les sexes sont encore répandus et le manque d'informations et d'éducation sur la santé sexuelle et reproductive sont un frein à l'application des droits sexuels.

Le projet « Santé et droits sexuels en Égypte » dirigé par l'Egyptian Family Planning Association (EFPA) améliore l'accès à l'information en matière de santé sexuelle et reproductive et aide les gens à faire des choix raisonnés sur leur propre santé. En organisant des réunions de sensibilisation destinées au personnel et aux volontaires et traitant de sujets tels que la position islamique sur l'éducation sexuelle et l'inégalité entre les sexes, l'EFPA renforce sa capacité à promouvoir les droits sexuels. Ces programmes s'appuieront sur des ateliers de formation destinés aux médias, afin d'augmenter leur prise de conscience et favoriser une couverture positive de ces thèmes.

« Par le théâtre, la télé et la vidéo, ce projet canalise l'énergie et la créativité employées par les jeunes pour promouvoir leurs droits. »

Malaisie – Les droits sexuels et reproductifs pour tous

Article 3 : Le droit à la vie, à la liberté, à la sécurité de la personne et à l'intégrité physique

La promotion des droits humains dans un contexte de santé sexuelle et reproductive passe par des services accessibles à tous et dispensés sans jugement. Les populations marginalisées telles que les travailleurs de l'industrie du sexe et les personnes souffrant du VIH, font souvent l'objet de stigmatisation et de discrimination qui les empêchent d'exercer leurs droits à l'information et aux meilleurs niveaux de santé.

Quelques années auparavant, l'épidémie de VIH qui a sévi en **Malaisie** avait été provoquée par des hommes drogués, cependant de nouvelles preuves suggèrent que la transmission hétérosexuelle représente désormais 30 pour cent des nouveaux cas de VIH. Cette tendance place plus que jamais les femmes, et en particulier celles qui travaillent dans l'industrie du sexe, à un niveau de risque plus élevé, c'est pourquoi il est urgent d'informer et d'offrir nos services aux populations marginalisées. Malgré l'augmentation des programmes destinés aux personnes atteintes du virus VIH/SIDA et aux travailleurs de l'industrie du sexe, suite à la Conférence Internationale sur la Population et le Développement de 1994, peu d'entre eux abordent la santé et les droits sexuels et reproductifs de cette tranche de population.

L'Association membre de l'IPPF FRHAM (Federation of Reproductive Health Associations of Malaysia) en collaboration avec sa propre Association membre, la Reproductive Health Association of Kelatan, comble ce fossé en sensibilisant les prestataires de soins aux besoins et droits des populations marginalisées et en responsabilisant les personnes atteintes du virus VIH/SIDA et les travailleurs de l'industrie du sexe. Dans le cadre de cette initiative, le droit à l'information sera encouragé dans les communautés locales par la traduction en malais (la langue locale) de la Déclaration. Cette action sera soutenue par des ateliers destinés aux personnes atteintes du virus VIH/SIDA et aux travailleurs de l'industrie du sexe, en vue d'augmenter la prise de conscience de leurs droits et des services qui leur sont mis à disposition.

En militant pour la fourniture de services fondée sur les droits auprès des professionnels, la ReHAK et la FRHAM fondent les bases de la non-discrimination qui découle des droits de l'homme. Par ailleurs, en fournissant des informations en matière de santé sexuelle et reproductive aux personnes atteintes du virus VIH/SIDA et aux travailleurs de l'industrie du sexe, ils concourent à l'application des droits sexuels à la vie, à la liberté, à la sécurité de la personne et à l'intégrité physique.

Porto Rico – Un vision des droits sexuels pour tous

Article 6: Le droit à la participation de tous

Dans sa démarche de défense des droits humains, Profamilia Porto Rico insiste sur l'aspect participatif du changement social. Grâce à l'adoption de la Déclaration, Profamilia dispose d'un cadre à partir duquel elle peut promouvoir une vision commune des droits sexuels auprès de toutes les couches de la société.

Dans le cadre du projet « Une vision des droits sexuels pour tous », Profamilia tente de promouvoir la *Déclaration* de l'IPPF auprès de différents groupes cibles, y compris les professionnels de la santé, les étudiants en droit, les agents publics, les organisations féministes, les jeunes et les médias.

En travaillant avec chacun d'entre eux, Profamilia espère les convertir en premiers défenseurs des droits sexuels de leurs groupes respectifs. Par la sensibilisation des étudiants en droit de deux universités de Porto Rico, Profamilia agit pour que les avocats de demain puissent identifier et lutter contre les violations des droits sexuels.

En impliquant divers groupes dans la promotion des droits sexuels à Porto Rico, Profamilia non seulement applique l'article 6, le droit à la liberté de pensée, d'opinion et d'expression et le droit à la participation, mais elle s'assure aussi que les principes inhérents aux droits sexuels soient bien ancrés dans toutes les couches de la société.

Népal – Garantir les droits sexuels et reproductifs des jeunes déscolarisés

Article 7: Droit à la santé et de bénéficier du progrès scientifique

En 2006, le Ministère de l'Éducation népalais a estimé le pourcentage des lycéens déscolarisés à 24 pour cent pour les filles et à 12 pour cent pour les garçons. Alors que ces chiffres illustrent clairement une disparité entre les sexes, ils dissimulent une multitude d'autres vulnérabilités dont souffrent les jeunes népalais déscolarisés. Le manque d'accès à l'information sur la santé sexuelle et reproductive rend difficile l'application du droit à la santé des jeunes déscolarisés, étant donné le niveau élevé de toxicomanie et de rapports non protégés parmi cette tranche de la population.

Le projet « Garantir les droits sexuels et reproductifs des jeunes déscolarisés au Népal » vise à dispenser des cours d'éducation sexuelle à 3.000 jeunes déscolarisés et à les sensibiliser aux droits humains et sexuels, via la *Déclaration des droits sexuels de l'IPPF*. En mobilisant son large réseau d'éducateurs-pairs, la FPAN souhaite s'attaquer aux tabous sociaux concernant la sexualité et atteindre le plus de groupes vulnérables possibles parmi les jeunes déscolarisés, y compris les travailleurs de l'industrie du sexe et les consommateurs de drogues par voie intraveineuse.



En permettant aux jeunes déscolarisés de prendre des décisions concernant leur propre santé et bien-être grâce à l'information et à la sensibilisation, le FPAN aide un groupe de jeunes marginalisés à exercer leurs droits sexuels. C'est souvent en apportant le droit à l'information à ceux qui n'en ont pas accès que l'on ouvre la voie vers tous les autres droits.

Lesotho – « Ensemble, nous ferons la différence » : Renforcer la capacité aux droits sexuels

Article 7 : Droit à la santé et de bénéficier du progrès scientifique

La **Lesotho** Planned Parenthood Association (LPPA) met en pratique les principes de la Déclaration en ciblant deux groupes peu informés – les jeunes hommes et la communauté des jeunes homosexuels, bisexuels et transgenre.

Le projet « *Ensemble, nous ferons la différence* » a pour but de sensibiliser les professionnels de santé, le personnel en uniforme (officiers de police, militaires, gardiens de sécurité) et les travailleurs de la construction aux droits sexuels. En ciblant ces professions par l'intermédiaire d'informations et de programmes adaptés à leur sexe, la LPPA espère augmenter l'engagement des hommes pour la santé sexuelle et reproductive. De cette manière, elle espère augmenter la compréhension de la diversité sexuelle et réduire la stigmatisation qui y est associée. L'Association mènera également une enquête de conduite sur les besoins exprimés par les différentes communautés sexuelles de Lesotho, en vue d'augmenter leur accès à l'information et aux services appropriés.

L'action de la LPPA incarne véritablement la démarche participative fondée sur les droits. Non seulement cette organisation cherche à améliorer ses propres connaissances sur la communauté qu'elle sert, mais elle essaie aussi d'étendre le droit à la santé aux personnes traditionnellement marginalisées par un manque d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive.

« C'est souvent en appliquant le droit à l'information que l'on ouvre la voie vers tous les autres droits. »

Géorgie – Défendez vos droits

La promotion de la liberté d'expression, de pensée et de conscience est cruciale dans les pays où la sexualité des jeunes est taboue, comme c'est le cas en Géorgie. Malgré l'engagement du gouvernement géorgien pour les droits de l'homme internationaux et des preuves évidentes de la vulnérabilité des jeunes face aux maladies sexuelles, les jeunes eux-mêmes refusent généralement leurs droits sexuels.

Le projet « Défendez vos droits » est porté par HERA XXI, l'Association membre de l'IPPF de Géorgie et aborde les attitudes à l'égard des droits sexuels des jeunes. HERA prévoit d'organiser des ateliers pour le personnel et les jeunes, sur l'intégration des droits sexuels dans la planification. Grâce à un réseau de groupes de jeunes répartis dans tout le pays, les antennes d'HERA ouvriront leurs portes à trente débats sur les droits sexuels, organisés pour les jeunes et par les jeunes.

La traduction de la Déclaration en géorgien permet de solliciter la participation active des jeunes aux ateliers et de renforcer la voix d'HERA dans sa lutte pour les droits sexuels au niveau national.



Recommandations

La sexualité fait partie intégrante de l'individu tout au long de sa vie, qu'il soit sexuellement actif ou non. Les gens vivent la sexualité à travers leurs émotions physiques et mentales, leurs pensées, identités et leurs relations à l'autre. La sexualité influence sans aucun doute notre santé mentale et physique et comme la santé est un droit fondamental, le droit à la santé sexuelle doit l'être également. Les droits sexuels sont les droits humains en matière de sexualité qui émanent des droits de l'homme, tels que le droit à la liberté, à l'égalité, au respect de la vie privée, à l'autonomie, l'intégrité et la dignité de toute personne. Ils ne peuvent pas être ignorés.

C'est en comprenant l'inaliénabilité et l'indissociabilité des droits humains que nous pouvons être assurés que la sauvegarde des droits sexuels doit faire partie des engagements de la communauté mondiale pour les droits de l'homme. Cet engagement a été pris jusqu'à un certain degré par la Conférence Internationale de la Population et du Développement de 1994, lorsque les gouvernements ont trouvé un consensus sur le droit à la santé sexuelle et reproductive et ont établi des priorités d'actions et dans une plus large mesure, par la 4ème Conférence Mondiale sur les femmes de 1995. Pourtant, 15 ans après, nous devons d'urgence faire un état des lieux de la santé sexuelle et reproductive et examiner les défis modernes lancés par les droits humains, et les droits sexuels en particulier, c'est-à-dire que nous devons aller au-delà des droits sexuels et reproductifs.

Nous pouvons affirmer qu'en donnant la priorité à certains aspects des droits de l'homme et du droit à la santé en particulier, les gouvernements ont permis de déroger à certains droits fondamentaux concernant d'autres aspects de notre humanité, par manque de considération et certainement sans justification aucune. Les études de cas présentés dans cette publication sont là pour nous le rappeler.

La « *Déclaration des droits sexuels de l'IPPF* » montre comment les droits sexuels constituent une composante essentielle des droits humains. 150 Associations membres de l'IPPF se servent déjà de la Déclaration de 2008 dans leur offre de services et de défense, pour contrôler le respect et la mise en place des engagements pour les droits de l'homme et pour permettre d'atteindre la cible 5B des Objectifs du Millénaire pour le Développement (accès universel à la santé reproductive) et bien d'autres objectifs, tels que l'amélioration de la santé et l'objectif 3 (promotion de l'égalité entre les sexes et responsabilisation des femmes). A cette fin, « Les Droits sexuels en action » montre quels sont les différents moyens d'action possibles et comment ces droits peuvent être protégés, poursuivis et respectés. A partir de là, ces recommandations s'appuient sur la Charte sur les droits de la Santé sexuelle et reproductive publiée en 1995 par l'IPPF, et sur un certain nombre de documents progressistes tels que les Principes de Yogyakarta (2006) et les traités et conventions tels que la Déclaration de Vienne (1993), la Déclaration universelle des droits de l'homme (1948), la convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979), le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (1975) et sur d'autres documents et enquêtes pertinents réalisés par les nombreuses organisations qui travaillent dans le domaine des droits de l'homme et de la santé, y compris les travaux en matière de santé et droits sexuels réalisés par l'IPPF ses 50 dernières années, et ce qui a permis de garantir une démarche légale dans les activités de services, d'éducation, d'information et de défense.

En collaborant au maintien des droits sexuels pour tous, nous affirmons notre humanité collective. Les recommandations suivantes ont pour but d'aider les différentes parties prenantes, qui connaissent et comprennent les droits humains, la santé et le développement, la justice et l'équité sociale, la santé et les droits sexuels et reproductifs, à identifier les actions à entreprendre pour assurer ces droits.

« Trop souvent rejetés et trop longtemps négligés, les droits sexuels méritent notre attention et d’être mis au rang des priorités. Il est temps de les respecter. Il est temps de les exiger. »

Dr Jacqueline Sharpe, Présidente de l’IPPF

L’IPPF préconise :

Personnes privées :

- de promouvoir le respect de tous les droits humains, y compris les droits sexuels
- de reconnaître et respecter les droits sexuels d’autrui
- de promouvoir le respect des identités et de la diversité sexuelle en participant à des cours et des événements organisés autour des droits sexuels
- de défendre et pratiquer leurs droits sexuels tout en respectant les droits d’autrui

Organisations de la société civile :

- de défendre les droits sexuels et les autres droits comme des droits indissociables
- de contrôler les mesures et pratiques des états et autres acteurs engagés dans l’application des droits sexuels, dans le cadre du respect de leurs obligations envers la sauvegarde des droits humains
- de faciliter la capacité des personnes et communautés à trouver une protection, judiciaire ou non, de leurs droits sexuels
- de favoriser une meilleure compréhension de l’indissociabilité des droits parmi les cibles clés
- d’éduquer les communautés et individus sur les droits sexuels et créer des lieux de débat sécurisés
- de veiller à encourager l’intégration des droits sexuels dans les programmes-cadres de développement et les plans nationaux pour la santé

Organismes garants de la santé et des droits sexuels et reproductifs :

- de mettre en place des mesures visant à intégrer les droits sexuels dans leur offre de services
- d’assurer que tous les prestataires de soins sont formés à l’offre de services fondée sur les droits
- de fournir des services fondés sur les droits, sans émettre de jugements et sans préjudice
- d’intégrer les droits sexuels dans tous leurs services

Secteur privé :

- de veiller à ce que les mesures et pratiques d’emploi et de gestion de l’activité ne contredisent ni ne rejettent les droits sexuels.
- d’appliquer des mesures transparentes en matière de droits sexuels
- de ne discriminer aucun individu appartenant à une minorité sexuelle, ni ne refuser des services à quiconque, pour des raisons en lien avec son sexe, sa sexualité ou son identité sexuelle
- de pratiquer la tolérance zéro en ce qui concerne la violation des droits sexuels sur le lieu de travail, y compris de protéger explicitement toute personne contre le harcèlement sexuel
- de disposer de mesures de recrutement et d’emploi spécifiques et non préjudiciables
- de coopérer avec les autres secteurs en faveur des droits sexuels

Gouvernements locaux et nationaux :

- de respecter tous les actes et obligations relatifs aux droits humains
- d'intégrer la reconnaissance des droits sexuels dans leurs plans et programmes-cadres sur la santé et le développement
- de disposer de moyens juridiques clairs et accessibles à tous, permettant de faire connaître les mesures et pratiques qui ont un impact sur les droits sexuels
- d'allouer les ressources nécessaires en vue d'assurer l'indissociabilité des droits et de reconnaître, protéger de manière spécifique les droits sexuels et de contrôler leur mise en application
- de veiller à ce que les agences d'état appropriées disposent des ressources nécessaires leur permettant de connaître les mesures et pratiques qui ont une influence sur les droits sexuels et d'offrir des solutions fondées sur les droits si nécessaire.
- d'allouer des ressources suffisantes pour la dispense universelle de cours d'éducation sexuelle, à chaque étape de la vie d'une personne
- de créer l'infrastructure adéquate en vue d'assurer la formation des prestataires de santé nécessaire à l'offre des services proposés dans le cadre de la protection des droits sexuels
- de conduire les enquêtes nécessaires à la protection des droits sexuels et d'identifier les nouvelles sources d'inquiétudes et les nouvelles tendances.
- d'écouter les prestataires de services et de veiller à ce qu'ils soient activement impliqués dans la conception, la mise en place et le suivi des initiatives visant à reconnaître et défendre les droits sexuels

La communauté internationale :

- réaffirme l'indissociabilité des droits humains et reconnaît que les droits sexuels en font partie
- développe des résolutions contraignantes sur les droits sexuels pour 2015 (date butoir pour la réalisation des OMD et du Programme d'actions de la CIPD)
- contribue à l'indissociabilité des droits humains en exigeant que les accords sur les droits de l'homme comprennent des directives globales en matière de droits sexuels
- veille à la transparence et à la responsabilité des états en ce qui concerne tous les aspects du droit à la santé, à l'éducation et au développement, en contrôlant et en évaluant leur performance concernant les droits sexuels
- veille à ce que les acteurs non-étatiques, y compris les individus, ont les moyens de déclarer des violations et d'obtenir réparation auprès de ceux qui obstruent ou rejettent l'accès à leurs droits sexuels.
- prend les mesures nécessaires pour appliquer le droit des non-combattants à être protégés contre les violations de leurs droits sexuels et pour veiller à ce qu'il en soit de la responsabilité des autorités militaires.

Ressources

The Truth about Men, Boys and Sex (2009)

Cette publication sert de support aux créateurs de programmes, gestionnaires de projets et prestataires de services pour renforcer leurs travaux sur la santé sexuelle et reproductive des hommes, comme faisant partie intégrante de la planification dans le cadre de la parité hommes-femmes. Disponible en anglais et japonais sur : <http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/>

From Evidence to Action: Advocating for Comprehensive Sexuality Education (2009)

Il s'agit d'un guide de plaidoyer permettant aux jeunes de renforcer leur engagement public et politique et soutenir leurs santé et droits sexuels et reproductifs. L'un des cinq volets publiés par INSPIRE. Disponible en anglais sur : <http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/>

Advancing the Sexual and Reproductive Health and Human Rights of People Living with HIV – A Guidance Package (2009)

Une co-publication de GNP+, CIF, Young Positives, EngenderHealth, IPPF et ONUSIDA. Ce pack d'orientations, développé par des personnes atteintes du VIH, parlent des thèmes importants et des facteurs clés de changement. <http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/45AED50A-9A04-490C-B5F2-9F2236BA780E/0/AdvancingSexualReproductiveHealthHumanRightsHIV.pdf>

The Impact of HIV-related Restrictions on Entry, Stay and Residence: An Annotated Bibliography (2009)

Publiée par ONUSIDA, cette bibliographie explique l'impact des restrictions liées au VIH. Disponible sur : http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1729_bibliography_en.pdf

Déclaration des droits sexuels de l'IPPF (2008)

La déclaration est disponible en albanais, arabe, indonésien, malais, bengali, bosnien, bulgare, anglais, estonien, français, allemand, macédonien, népalais, portugais, russe, espagnol et ourdou (et bientôt dans d'autres langues) sur : <http://www.ippf.org/en/Resources/Statements/>

The Criminalisation of HIV (2008)

Dans de nombreux pays, la transmission du VIH peut être considérée comme une infraction pénale – et dans certains, le simple fait d'exposer quelqu'un au virus VIH est passible de poursuites. Disponible en anglais, français et espagnol sur : <http://www.ippf.org/en/Resources/Reports-reviews/>

Verdict on a Virus (2008)

Une co-publication de GNP+ et du CIF. Ce guide est destiné à tous ceux qui souhaitent en savoir plus sur la criminalisation de la transmission du VIH ou de l'exposition au VIH et sur les implications en matière de santé, de droits humains et de justice. Disponible en anglais et japonais sur : <http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/>

Stigma Index User Guide (2008)

Publié en partenariat avec GNP+, CIF, Young Positives, EngenderHealth, IPPF et ONUSIDA. Le guide utilisateur est destiné à des équipes souhaitant mettre en place dans leur communauté l'index de stigmatisation envers les personnes atteintes du VIH (HIV Stigma Index). Le guide utilisateur est disponible en anglais, espagnol, français, arabe, chinois, russe et portugais sur : <http://www.stigmaindex.org/90/publications/the-people-living-with-hiv-stigma-index-user-guide.html>

Access to Safe Abortion: A Tool for Assessing the Legal and other Obstacles (2008)

Ce guide est un outil d'évaluation pouvant être utilisé par les professionnels et autres personnes intéressées en vue d'identifier les obstacles, juridiques ou non, qui rendent difficile ou impossible l'avortement dans de bonnes conditions sanitaires. Disponible en anglais, français et arabe (2009) sur : <http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/6649ED84-2EA1-4C88-8A86-CA19BBB19463/0/AbortionLawToolkit.pdf>

First Trimester Abortion: Guidelines and Protocols for Surgical and Medical Procedures (2008)

Ce document fournit un cadre étendu qui permet de s'assurer que tous les types de soins ont été dispensés lors de la prise en charge globale d'un avortement durant le premier trimestre de grossesse. Ce guide permet aux prestataires de services d'offrir des services d'avortement de grande qualité, dans les conditions légales. Disponible en anglais, français et arabe (2009) sur : http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/D84AFDB1-B6CC-4899-8E3C-5D3392A85F8F/0/abortion_protocol.pdf

Ending Child Marriage: A Guide for Global Policy Action (2006)

Écrit en partenariat avec Young Positives, le FNUAP et la Coalition mondiale sur les femmes et le sida, ce guide appelle les principaux responsables politiques à améliorer la qualité de vie de millions de filles et de jeunes femmes mariées contre leur volonté. Disponible sur : <http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/8415A7E9-0833-4500-AE53-9AA09F1A56D8/0/endchildmarriage.pdf>

Death and Denial: Unsafe Abortion and Poverty (2006)

Ce rapport fait état du coût caché généré par l'avortement pratiqué dans de mauvaises conditions sanitaires et aborde un thème où le débat rationnel et l'action raisonnée font cruellement défaut. Disponible en anglais, français, espagnol et japonais sur http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/8D4783F5-D516-47D3-8B34-61F6D510202A/0/Death_Denial_unsafe_abortion_poverty.pdf

A Young Person's Guide to Rights

Cette brochure publiée en collaboration avec d'autres ONG établit des liens entre les droits tels que stipulés dans la Convention des Nations-Unies relative aux droits de l'enfant en 1989 et les droits sexuels et reproductifs. Disponible en anglais sur : <http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/1F0F2AA6-5A35-4771-8222-E002874748F1/0/Ayoungpersonsguide.pdf>

Framework for Comprehensive Sexuality Education (2006)

En plus de donner une vision approfondie de l'éducation sexuelle, ce document vise à susciter la réflexion et les discussions en fournissant un cadre de base pour la programmation d'un cours d'éducation sexuelle. Disponible en : anglais, français et espagnol sur <http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/CE7711F7-C0F0-4AF5-A2D5-1E1876C24928/0/Sexuality.pdf>

Dreams and Desires – Sexual and reproductive health experiences of HIV positive women (2006)

Publication conjointe de l'IPPF et du CIF qui relate l'histoire de treize femmes originaires de différents pays et de ce que représente le fait d'être sexuellement actif et porteur du VIH. Disponible en anglais sur : <http://www.ippf.org/en/Resources/Reports-reviews/>

A Framework for Priority Linkages (2005)

Ce programme cadre propose un ensemble de mesures et d'actions clés visant à renforcer les liens entre la santé sexuelle et reproductive et les programmes de VIH/SIDA. Disponible en anglais, français, espagnol, arabe et russe sur : <http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/>

Fulfilling Fatherhood – Experiences from HIV Positive Fathers (2005)

Il s'agit d'une publication conjointe de l'IPPF et de GNP+. Publication inédite de treize histoires personnelles racontées avec franchise et candeur, qui mettent en avant la vie de pères séropositifs et qui incite les hommes à s'engager davantage dans les problématiques liées à la santé sexuelle et reproductive. Disponible en anglais sur : <http://www.ippf.org/en/Resources/Reports-reviews/>

IPPF Charter on Sexual and Reproductive Rights (1995)

Cette charte élaborée par l'IPPF avait pour but d'appliquer le langage des droits de l'homme, mondialement reconnus, aux problématiques relatives à la santé et aux droits sexuels et reproductifs. Disponible en anglais sur : <http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/6C9013D5-5AD7-442A-A435-4C219E689F07/0/charter.pdf>

Platform for Action of the Fourth World Conference on Women (1995)

Disponible sur : <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/>

Programme of Action of the International Conference on Population and Development (1994)

Disponible sur : <http://www.unfpa.org/icpd/summary.cfm>

Crédits photo :

Page de couverture: istockphoto.com
Page 1 : istockphoto.com
Page 2 : IPPF/Michael Sansom/2009
Page 3 : IPPF/Chloe Hall/2007
Page 4 : istockphoto.com
Page 6 : Elissa Bogos/reportdigital.co.uk
Page 7 : IPPF/Peter Caton/Bangladesh/2009
Page 8 : istockphoto.com
Page 10 : IPPF AWR/Mauritania/2009
Page 11 : IPPF AWR/Mauritania/2009
Page 12 : istockphoto.com
Page 14 : IPPF/Ignacio Cateriano/Peru/2009
Page 16 : istockphoto.com
Page 18 : IPPF SARO/Thailand/2009
Page 19 : IPPF SARO/Thailand/2009
Page 20 : istockphoto.com
Page 22 : IPPF/Z Meierhofer/Cameroon/2009
Page 23 : IPPF/Z Meierhofer/Cameroon/2009
Page 24 : istockphoto.com
Page 26 : istockphoto.com
Page 27 : istockphoto.com
Page 28 : istockphoto.com
Page 29 : IPPF/Jon Spaul/Colombia/2006
Page 33 : IPPF/Nepal/Jenny Matthews/2004
Page 35 : istockphoto.com

Remerciements : nous remercions la Fondation Ford et le gouvernement des Pays-Bas pour avoir financé les travaux de l'IPPF sur les droits sexuels (fonds SALIN).

Les droits sexuels en action : études de cas à travers le monde

Publié en 2010 par La Fédération
Internationale pour le Planning Familial

IPPF
4 Newhams Row
Londres SE1 3UZ
Royaume-Uni

Tel + 44 (0)20 7939 8200
Fax + 44 (0)20 7939 8300

E-mail info@ippf.org
Site Internet www.ippf.org

Organisme de charité enregistré au R.U.
sous le n° 229476



Imprimé à 75 % sur du papier recyclé
et sans chlorure, produit recyclé
agréé par l'Association Nationale de
Marchands de Papiers (NAPM)

Si vous souhaitez soutenir les travaux
de l'IPPF ou de toute autre organisme
affilié et apporter votre contribution
financière, veuillez visiter notre site
internet www.ippf.org ou contacter le
Bureau Central de l'IPPF de Londres (R.U.)

**Ces témoignages expliquent pourquoi nous
défendons les droits sexuels. Ils montrent
combien il est difficile de vivre dans un monde où
vos droits ne sont pas respectés et où règnent la
discrimination, la stigmatisation et la maltraitance.
Le respect des droits sexuels renforce l'égalité
et la dignité, sans lesquels aucun d'entre nous
ne peut s'accomplir.**