

Investir dans les droits et la santé sexuels et reproductifs pour des sociétés résilientes

La réalisation des droits sexuels et reproductifs, élément essentiel pour parvenir à l'équité en matière de santé et favoriser le développement durable.

Introduction

Les droits et la santé sexuels et reproductifs (DSSR) sont des aspects fondamentaux pour la dignité humaine et le développement durable. Lorsque des personnes sont en mesure de poser des choix éclairés concernant leur corps, leur santé et leur avenir, les avantages inhérents vont bien au-delà du bien-être personnel. L'accès à des services DSSR complets, y compris des soins de santé maternelle, la planification familiale, la protection contre les violences sexuelles et basées sur le genre (VSBG) et la santé sexuelle et reproductive des adolescent-es, engendre des effets multiplicateurs puissants qui se répercutent sur l'ensemble de la société : amélioration des outcomes en matière de santé, accélération de la croissance économique et réduction des inégalités.

Ces avantages sont d'autant plus importants que le monde actuel réclame de relever des défis sans précédent. Le changement climatique perturbe les systèmes de santé. Les déplacements forcés privent les familles des soins essentiels. L'instabilité socioéconomique menace de façon disproportionnée les populations les plus vulnérables. En ces temps troublés, les DSSR se révèlent être à la fois une planche de salut et un catalyseur. Il ne s'agit pas simplement d'une initiative sanitaire, mais du fondement même de la construction de sociétés résilientes et équitables.

Positionnement

Qui dit développement durable, dit engagement éthique associé à de l'investissement stratégique. Les DSSR illustrent à merveille ce principe : en effet, ils font progresser les droits humains et améliorent les outcomes en matière de santé, tout en apportant une valeur économique exceptionnelle. Les DSSR offrent à la fois une valeur économique immédiate - chaque dollar investi permettant d'économiser 3 à 7 dollars en frais de santé et en gains de productivité (Copenhagen Consensus Center, 2023) - et un rendement social transformateur en sauvant des vies, en promouvant l'égalité de genre et en stimulant le développement économique à long terme, bien au-delà de ce que les calculs traditionnels du retour sur investissement permettent d'appréhender (Sully et al., 2020).

En s'attaquant aux causes profondes de la pauvreté tout en construisant des sociétés plus résilientes, les investissements dans les DSSR s'avèrent proactifs et axés sur la prévention.

Bien que stratégiquement sous-utilisés, les DSSR constituent l'un des investissements de développement ayant le plus fort impact disponible à ce jour. Consciente du contexte politique difficile dans lequel s'inscrivent les DSSR dans de nombreux pays, Enabel continue de respecter son engagement en faveur des droits humains et de l'égalité de genre. Les investissements stratégiques d'Enabel dans le domaine des DSSR reposent sur les engagements internationaux de la Belgique, notamment le Programme d'action de la conférence internationale sur la population et le développement, et la Résolution 1325 du Conseil de sécurité des Nations Unies sur les femmes, la paix et la sécurité, ainsi que sur des initiatives nationales comme « She Decides ».

Enabel combine une forte présence locale, des relations bilatérales de confiance et une expertise intersectorielle, qui contribuent à traduire les innovations fructueuses en politiques nationales et en pratiques durables.

DSSR, catalyseurs du développement

Le cadre DSSR d'Enabel comprend quatre piliers : la santé maternelle, la prévention et la réponse aux violences sexuelles et basées sur le genre (VSBG), l'accès des adolescent-es aux services et à l'information en matière de santé sexuelle et reproductive, et la planification familiale. Ces piliers sont ancrés dans le renforcement des systèmes de santé, le point d'entrée fondamental qui garantit des services DSSR durables et de qualité. Deux approches transversales amplifient l'impact de toutes les initiatives : l'engagement politique fondé sur des données probantes et la programmation multisectorielle.

Les quatre piliers de l'approche DSSR d'Enabel



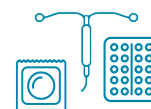
Santé maternelle



Élimination des violences sexuelles et basées sur le genre



Accès des adolescent-es et des jeunes aux services DSSR



Planification familiale volontaire



Élargir l'accès universel à la planification familiale tout au long de la vie

La planification familiale constitue la pierre angulaire de l'autonomisation individuelle et du développement durable. Lorsque les personnes prennent des décisions éclairées sur le timing et l'espacement des grossesses, elles ont un meilleur contrôle de leur éducation, leur bien-être économique et leur parcours de vie. Ces choix permettent d'autonomiser les familles et les communautés. Répondre au besoin de contraception non satisfait des femmes (qui touche actuellement 225 millions de femmes à travers le monde) est à la fois un impératif en termes de droits humains et un multiplicateur de santé et de développement (Starbird et al., 2016).

L'approche adoptée par Enabel consiste à rendre universellement accessibles les services de planification familiale modernes. Il s'agit notamment de renforcer les systèmes de santé, de former les prestataires de soins de santé, d'assurer une prestation de services communautaire et de garantir la sécurité des contraceptifs grâce à des achats et des chaînes d'approvisionnement fiables. De surcroît, les obstacles financiers, géographiques et socioculturels à l'accès sont systématiquement surmontés.

Au Bénin, les barrières financières ont été levées en offrant des services de contraception gratuits et en améliorant la qualité des services grâce à la formation des prestataires et à des centres accueillants pour les jeunes. Quant aux obstacles socioculturels, il a été possible de les réduire grâce à des clubs de champions masculins. Cette approche a permis de faire passer la prévalence contraceptive de 4,5 % (2018-2020) à 48,1 % en 2023 (Kinnenon et al., 2023). De même, le soutien d'Enabel à la gratuité des services de planification familiale en Guinée s'est soldé par des améliorations considérables (Enabel, 2022).

L'accès à la contraception permet un espacement et un timing optimaux des grossesses, réduisant de la sorte le risque de mortalité maternelle et améliorant les outcomes tant pour les mères que les enfants (OMS, 2025b). Sur cette base, le renforcement des systèmes de santé maternelle devient essentiel pour lever les derniers obstacles à la maternité sans risques.

Renforcer les systèmes de santé maternelle pour résorber les retards critiques

Le niveau élevé de mortalité maternelle reste inacceptable dans la plupart des pays partenaires d'Enabel en raison de retards systémiques dans l'accès à des soins appropriés (OMS, 2025a). Enabel les aborde de manière globale à travers le cadre des « trois retards » : s'attaquer aux retards dans la décision de rechercher des soins, dans l'accès aux soins et dans l'obtention de soins de qualité.

L'approche adoptée par le Rwanda montre comment gérer simultanément ces trois retards. L'amélioration des centres de santé a permis de réduire le temps de trajet pour des soins obstétricaux de plus de quatre heures à des distances gérables. La technologie des ultrasons, les référencement critiques et les initiatives d'amélioration de la qualité ont contribué à la réduction des décès maternels évitables grâce à une meilleure gestion des cas (Enabel, 2024).

Le projet Mama Rescue s'attaque aux obstacles liés au transport en mettant en relation, par le biais de plateformes mobiles/SMS, des femmes sur le point d'accoucher avec des conducteurs de motos-taxis formés en Ouganda. Le projet a permis de transporter en toute sécurité plus de 23.000 femmes et la proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié est passée de 75 % à 94,4 %. La Plateforme nationale des utilisateur·rices des services de santé (PNUSS) favorise le dialogue entre les communautés et les autorités sanitaires au Bénin, en améliorant les parcours de référencement tout en encourageant l'appropriation par les communautés.

Lutter contre les violences sexuelles et basées sur le genre grâce à la prévention et aux soins

La VSBG nuit à la santé des individus, au bien-être de la communauté et aux objectifs de développement au sens large. Pour être efficaces, les réponses doivent être holistiques et répondre aux besoins immédiats des survivantes, leur apporter un soutien à long terme et prévenir les violences futures en changeant les normes sociales. La stratégie d'Enabel reconnaît la VSBG comme un défi multisectoriel et inclut la réponse, la prévention et la réintégration de celle-ci.

Les centres intégrés de services multisectoriels en RDC et les guichets uniques en Guinée, au Burkina Faso et au Sénégal fournissent des soins médicaux et de santé mentale, une aide juridique et une réinsertion socioéconomique aux survivantes. En RDC, 1.103 survivantes ont bénéficié de soins en 2022 et 58 % d'entre elles ont porté plainte en justice. Les efforts de prévention se concentrent sur le changement au niveau communautaire par le biais des « Comités Zéro VBG » au Bénin, du projet « She Decides » en Guinée et des espaces conviviaux « Urumuri rw'Umuryango » au Rwanda. Ces approches communautaires impliquent la participation des hommes et des garçons en tant qu'alliés à la remise en question des normes sexospécifiques néfastes (Kolié et al., 2024).

Atteindre les adolescent·es et les jeunes au moyen de services DSSR sur mesure

Les adolescent·es et les jeunes constituant la majeure partie de la population des pays partenaires d'Enabel, leurs besoins en matière de santé sexuelle et reproductive représentent donc une priorité urgente et une opportunité de transformation. Ils et elles ont besoin d'approches spécialisées qui tiennent compte de leurs besoins particuliers en matière de développement, des contraintes juridiques et des contextes socioculturels (OMS, 2025a). L'approche d'Enabel, centrée sur les jeunes, va au-delà de la prestation de services. Elle implique les jeunes en qualité de coconcepteur·rices et d'éducateur·rices de leurs pairs, et milite en faveur du changement systémique.

Le potentiel transformateur des approches dirigées par les jeunes est démontré par le biais de programmes menés par les pairs au Rwanda, qui ont permis d'augmenter considérablement (de 1.275 à 291.627) le nombre de jeunes accédant aux services de santé sexuelle et reproductive des adolescent·es. Enabel tire parti de l'innovation numérique pour surmonter les barrières géographiques et d'alphabétisation grâce aux plateformes guinéennes « Hello Ado » et « Kouyé », qui fournissent un contenu

DSSR confidentiel et une éducation sexuelle complète dans les langues locales via la technologie mobile (Myat et al., 2024).

L'intégration des DSSR dans les opportunités élargies de développement des jeunes est essentielle à cette approche. Dans les centres de jeunesse du Bénin et du Rwanda, les services DSSR sont intégrés dans les programmes de formation professionnelle, d'entrepreneuriat et ceux axés sur les compétences de vie.

Approche I : mise à l'échelle des approches fondées sur des données probantes grâce à l'engagement politique

Pour que l'impact soit durable, il faut traduire les programmes pilotes fructueux en politiques et protocoles nationaux et régionaux. Enabel appuie les pays partenaires dans l'institutionnalisation d'approches efficaces par le biais de la recherche-action, en s'assurant que les innovations et les voix locales guident l'élaboration de politiques. En RDC, l'élaboration participative d'un protocole national unifié de prise en charge de la VSBG a amélioré la coordination entre les acteurs et l'expérience des survivantes. Au Rwanda, les constats dressés des programmes de santé des adolescent·es ont permis de réviser la stratégie DSSR nationale. L'appui d'Enabel à l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS) garantit un accès fiable à des produits et services DSSR en Afrique de l'Ouest grâce au renforcement des chaînes d'approvisionnement, à la mise en commun des achats et à la coordination régionale.

Approche II : mise en œuvre d'une programmation multisectorielle à des fins d'impact global

Les outcomes en matière de DSSR sont fondamentalement liés à des secteurs de développement plus larges, notamment l'éducation, l'accès au numérique, les transports, la gouvernance, la sécurité, la protection sociale et l'emploi. La programmation d'Enabel rapproche ces secteurs : les efforts de digitalisation améliorent l'accès aux DSSR grâce à des plateformes de transport d'urgence et à des applications DSSR mobiles. Les programmes d'autonomisation économique intègrent les DSSR dans l'emploi et la formation professionnelle des jeunes. Les plateformes de gouvernance permettent aux communautés de cocréer des solutions avec les autorités sanitaires. Les initiatives de sécurisation de l'approvisionnement en produits de santé reproductive complètent les systèmes d'approvisionnement mondiaux, en renforçant les capacités locales de prévision, de distribution et d'assurance qualité pour un accès durable aux contraceptifs et aux fournitures médicales. L'éducation et l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) représentent également des liens cruciaux. Les programmes de santé menstruelle s'attaquent à la fois aux obstacles liés à la santé et à l'assainissement afin de maintenir les filles à l'école au Niger.

En intégrant les DSSR dans tous les secteurs, l'approche d'Enabel aborde l'ensemble des facteurs qui influencent les DSSR, créant de la sorte des effets multiplicateurs qui font progresser les droits humains, améliorent les outcomes en matière de santé et génèrent des avantages sociaux et économiques plus larges.

Recommandations

Renforcer la résilience des systèmes de santé grâce à des investissements stratégiques

1. Renforcer les systèmes de redevabilité grâce à la collecte de données ventilées par sexe et à des mécanismes de feedback communautaires, en s'inspirant de modèles couronnés de succès comme la plateforme PNUSS au Bénin.
2. Aider les pays à renforcer leurs systèmes nationaux de financement de la santé pour assurer une couverture durable et à long terme des quatre piliers des DSSR, en reconnaissant que les investissements globaux dans les DSSR produisent des rendements économiques substantiels qui dépassent de loin les coûts initiaux (Darroch et al., 2017). Prioriser le financement des organisations dirigées localement par le biais de modalités simplifiées et flexibles.
3. Diversifier les financements par le biais de partenariats avec le secteur privé, de mécanismes innovants (tels que les financements mixtes) et d'un plaidoyer en faveur d'une budgétisation publique tenant compte des questions de genre afin d'améliorer la résilience de la chaîne d'approvisionnement et de maintenir des services DSSR complets.
4. Mettre à l'échelle les innovations numériques telles que les plateformes « Hello Ado » en Guinée et « Mama Rescue » en Ouganda, qui améliorent l'accès des femmes à l'information et aux services.
5. Garantir des chaînes d'approvisionnement durables grâce à des achats groupés, des prévisions locales et la fabrication régionale de produits de DSSR.

Intégrer les DSSR dans les systèmes et secteurs interconnectés

1. Intégrer les DSSR dans les secteurs de la santé, de l'éducation, de l'emploi et WASH afin de garantir l'accès tout au long de la vie d'une personne, notamment en institutionnalisant une éducation sexuelle complète et en liant la santé reproductive à l'autonomisation économique des femmes par le biais d'une formation professionnelle et d'une protection sociale ciblées.
2. Renforcer les systèmes multisectoriels de lutte contre la VSBG en coordonnant les services de santé, de justice et les services psychosociaux, et en intégrant des approches transformatrices de genre et centrées sur les survivantes.

Renforcer la programmation DSSR transformatrice de genre

1. Renforcer le leadership des femmes et des jeunes en investissant dans des organisations dirigées par des femmes et des jeunes, et en garantissant une participation significative des femmes et des filles à la conception et à la mise en œuvre des programmes.
2. Garantir l'inclusion en adaptant les programmes aux besoins des populations mal desservies, notamment les adolescent·es, les personnes handicapées et les femmes rurales.
3. Mettre à l'échelle les approches transformatrices de genre qui remettent en question les normes néfastes et favorisent la prise de décisions partagée, telles que les clubs de champions masculins et les dialogues communautaires.

Maintenir des services DSSR complets dans des environnements fragiles et dans des contextes où les droits sont bafoués

1. Garantir des services DSSR ininterrompus - y compris l'avortement médicalisé (lorsqu'il est légal), l'accès à la contraception et la prise en charge de la VSBG - pendant les crises, en accordant une attention particulière aux femmes et aux filles dans les zones exclues, y compris celles qui sont isolées pour des raisons de géographie, de conflits, d'effets du changement climatique ou de statut juridique (comme les femmes déplacées exclues des systèmes de soins formels).
2. Mettre en place des systèmes de santé climato-résilients qui intègrent les DSSR dans les stratégies d'adaptation, en reconnaissant de quelle manière les chocs environnementaux aggravent les inégalités de genre et de santé (Burns et Mutunga, 2024 ; Enabel, 2025).
3. Plaider fermement en faveur des DSSR sans compromettre les principes fondamentaux, en adaptant le langage et la formulation aux contextes locaux tout en utilisant des preuves et en créant des coalitions pour faire respecter les engagements internationaux, en particulier dans les contextes politiquement difficiles où Enabel dispose d'une expérience avérée.

Créer une cohérence à plusieurs niveaux en renforçant le leadership belge et l'engagement stratégique

1. Mettre à l'échelle l'engagement financier de la Belgique en faveur des DSSR et assurer un positionnement stratégique au sein des mécanismes de coordination européens et mondiaux, y compris une participation active à la gouvernance au hub de l'initiative Team Europe SRHR, afin de garantir que l'expertise et les valeurs belges façonnent les approches collectives.
2. Jouer un rôle de passerelle en facilitant intentionnellement les liens entre les cadres mondiaux et la coopération régionale (p. ex., l'OOAS), les systèmes nationaux et les commu-

nautés locales, tout en assurant une coordination étroite avec les partenaires de développement.

3. Faire du plaidoyer un élément central du programme, en soutenant les pays partenaires par le biais de l'approche du double ancrage, qui fournit intentionnellement un appui spécifique au personnel ministériel tout en renforçant les capacités des acteurs locaux et décentralisés (y compris la société civile) et en connectant les deux.
4. Utiliser la coconception et la recherche-action pour s'assurer que l'expertise locale éclaire le changement de politique et que les gains politiques se traduisent par des outcomes mesurables.

Conclusion

Élément stratégique, l'investissement dans les DSSR génère des bénéfices mesurables dans de multiples dimensions du développement humain. Lorsque les DSSR sont négligés ou limités, les sociétés sont confrontées à des coûts en cascade, notamment des décès maternels évitables, des grossesses non planifiées et la perpétuation des cycles de pauvreté et d'inégalité de genre, qui compromettent les progrès en matière de développement. Le changement climatique et la fragilité amplifient ces vulnérabilités, affectant de manière disproportionnée les populations les plus marginalisées.

Inversement, lorsque les individus peuvent exercer leurs droits reproductifs et accéder à des services de qualité dans le cadre des quatre piliers d'Enabel, les effets multiplicateurs sont transformateurs, faisant progresser les droits humains et l'égalité de genre, améliorant les outcomes en matière de santé et apportant des avantages sociaux et économiques plus larges qui maximisent l'impact sur le développement.

La question n'est pas de savoir si on peut se permettre d'investir dans les DSSR, mais si on peut se permettre de ne pas le faire.

Références

- Burns, J. et Mutunga, E., 2024. Impact of climate change on SRHR among adolescent girls in Africa. *Global Health: Science and Practice*, 12(2), pp.88–97.
- Chambre belge des représentants, 2007. La Coopération belge au Développement dans le domaine de la Santé et des Droits Sexuels et Reproductifs : Note politique. Bruxelles : Chambre belge des représentants.
- Copenhagen Consensus Center, 2023. Best Buys for Africa – Family Planning. Copenhagen Consensus Center.
- Darroch, J.E., Audam, S., Biddlecom, A., Kopplin, G., Riley, T., Singh, S. et autres, 2017. Adding it Up: Investing in Contraception and Maternal and Newborn Health. New York : Guttmacher Institute.
- Enabel, 2022. Rapport de résultats 2022 : Promotion des Droits Sexuels et Reproductifs (PDSR) - « She Decides » - Guinée. Bruxelles : Enabel.
- Enabel, 2024. Health sector – Rwanda BARAMÉ Project: Maternal, Neonatal, Child, Sexual and Reproductive Health: End project Report.
- Enabel, 2025. Position Paper : Healthy Planet, Healthy People. Bruxelles : Enabel.
- Kinnenon, A., Kpton, G. and Somase, Y.E., 2023. Expérience de mise en œuvre d'un modèle Triple pilier triple cible pour booster la prévalence contraceptive dans la ZS KTL. Enabel Note de politique.
- Koli, D., Sow, A., Ghesquiere, G., Van Bastelaere, S. et al., 2024. Insights into perceptions, responses, and challenges experienced by women and girls' survivors of sexual violence and their communities in rural Guinea, 2020. *Front. Glob. Women's Health* 5:1365601.
- Myat, S.M., Than, K.K. et Aung, M., 2024. School-based comprehensive sexuality education for prevention of adolescent pregnancy: a scoping review. *BMC Women's Health*, 24(1), pp.1–13.
- Starbird, E., Norton, M. and Marcus, R., 2016. Investing in Family Planning: Key to Achieving the Sustainable Development Goals. *Global Health : Science and Practice*, 4(2) :191-210.
- Sully, E.A., Biddlecom, A., Darroch, J.E., Riley, T., Ashford, L.S., Lince-Deroche, N., Firestein, L. and Murro, R. (2020) Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019. New York : Guttmacher Institute.
- Organisation mondiale de la santé (OMS), 2025a. Preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in low- and middle-income countries: new guidelines. WHO Sexual and Reproductive Health Guidelines, avril.
- Organisation mondiale de la santé (OMS), 2025b. Impact of contraceptive use on women's health and socioeconomic status: evidence brief.

Enabel 

Agence belge
de coopération internationale
Société anonyme de droit public
à finalité sociale

Rue Haute 147
1000 Bruxelles, Belgique
T + 32 (0)2 505 37 00
info@enabel.be
www.enabel.be



Rédaction

Lou Compennolle, Experte en DSSR, Santé mondiale et protection sociale
Karel Gyselsinck, Coordinateur de l'unité Santé mondiale et protection sociale
Stefaan Van Bastelaere, Expert senior en santé, unité Santé mondiale et protection sociale

Édition

Sonia Gsir

Publié en français, néerlandais et anglais.



Belgique

partenaire du développement