Informations de base

2013/2040(INI) INI - Procédure d'initiative	Procédure terminée
Santé et droits sexuels et génésiques **Subject** 4.10.02 Politique et droit de la famille, congé parental 4.10.03 Protection de l'enfance, droits des enfants 4.10.04 Egalité des genres 4.10.09 Condition et droits de la femme 4.20.01 Médecine, maladies 4.20.06 Services de santé, établissements hospitaliers 6.30 Coopération au développement	

Acteurs principaux

Parlement européen

Commission au fond	Rapporteur(e)	Date de nomination
FEMM Droits de la femme et égalité des genres	ESTRELA Edite (S&D)	13/11/2013
	Rapporteur(e) fictif/fictive GABRIEL Mariya (PPE) IN 'T VELD Sophia (ALDE) LUNACEK Ulrike (Verts/ALE) ČEŠKOVÁ Andrea (ECR) GUSTAFSSON Mikael (GUE/NGL)	

Commission pour avis	Rapporteur(e) pour avis	Date de nomination
DEVE Développement	La commission a décidé de ne pas donner d'avis.	

Commission européenne

DG de la Commission	Commissaire
Santé et sécurité alimentaire	BORG Tonio

Evénements clés

Date	Evénement	Référence	Résumé

14/03/2013	Annonce en plénière de la saisine de la commission		
18/09/2013	Vote en commission		
26/09/2013	Dépôt du rapport de la commission	A7-0306/2013	Résumé
21/10/2013	Débat en plénière		
22/10/2013	Résultat du vote au parlement		
22/10/2013	Décision du Parlement		
22/10/2013	Renvoi du rapport à la commission		
25/11/2013	Vote en commission		
03/12/2013	Dépôt du rapport de la commission	A7-0426/2013	Résumé
10/12/2013	Décision du Parlement	T7-0548/2013	Résumé
10/12/2013	Résultat du vote au parlement		
10/12/2013	Fin de la procédure au Parlement		

Informations techniques	
Référence de la procédure	2013/2040(INI)
Type de procédure	INI - Procédure d'initiative
Sous-type de procédure	Rapport d'initiative
Base juridique	Règlement du Parlement EP 55
État de la procédure	Procédure terminée
Dossier de la commission	FEMM/7/14553

Portail de documentation

Parlement Européen

Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Projet de rapport de la commission		PE513.082	31/05/2013	
Amendements déposés en commission		PE514.782	02/07/2013	
Avis de la commission	DEVE	PE510.581	10/07/2013	
Rapport déposé de la commission, lecture unique		A7-0306/2013	26/09/2013	Résumé
Rapport déposé de la commission, lecture unique		A7-0426/2013	03/12/2013	Résumé
Texte adopté du Parlement, lecture unique		T7-0548/2013	10/12/2013	Résumé

Santé et droits sexuels et génésiques

2013/2040(INI) - 26/09/2013 - Rapport déposé de la commission, lecture unique

La commission des droits de la femme et de l'égalité des genres a adopté le rapport d'initiative d'Edite ESTRELA (S&D, PT) sur la santé et les droits sexuels et génésiques.

Les députés rappellent que, selon certaines sources, 287.000 femmes meurent chaque année de complications liées à la grossesse et à l'accouchement et qu'environ 5 millions de jeunes de 15 à 24 ans et 2 millions d'adolescents âgés de 10 à 19 ans vivent avec le VIH, et que ces personnes n'ont généralement pas accès ni recours aux services de santé sexuelle et génésique.

Les députés rappellent surtout que **la santé est un droit fondamental** indispensable à l'exercice des autres droits fondamentaux, et que l'UE ne peut atteindre le niveau le plus élevé possible en matière de santé que si la santé et les droits sexuels et génésiques (SDSG) sont pleinement reconnus.

Ils insistent sur le fait que les violations des SDSG ont des retombées directes sur la vie des femmes et des jeunes filles et donc sur la société dans son ensemble. Ils invitent dès lors les États membres à fournir des services de santé sexuelle et génésique **de qualité**, adaptés aux besoins de tous.

Procréation assistée : les députés soulignent que les choix en matière de reproduction et les services de fertilité doivent être assurés dans un cadre non discriminatoire et invitent les États membres à permettre **aux femmes célibataires et lesbiennes de bénéficier de traitements de fertilité et de services de procréation médicalement assistée**. Ils soulignent toutefois que **la gestation par une tierce partie constitue une marchandisation du corps de la femme** ainsi que des enfants et représente dès lors une menace pour l'intégrité physique des femmes et leurs droits. Ils invitent également les États membres à abroger toute loi existante imposant une stérilisation.

Promouvoir la santé génésique : les députés déplorent que la proposition de programme "La santé en faveur de la croissance" pour la période 2014-2020 ne fasse aucune mention des SDSG. Ils prient instamment la Commission d'inclure les SDSG dans sa prochaine stratégie européenne en matière de santé publique.

Les députés observent également que si les États membres sont compétents pour élaborer et mettre en œuvre des politiques relatives aux SDSG, l'Union européenne peut exercer sa compétence d'élaboration des stratégies et des initiatives intégrant les questions liées aux SDSG dans les domaines de la santé publique et de la non-discrimination. Ils invitent les États membres à fournir un accès aux services de santé sexuelle et génésique selon une **approche fondée sur les droits** et sans discrimination. Ils demandent en outre aux États membres et aux pays candidats d'élaborer une politique nationale de qualité en la matière en coopération avec les organisations issues de la société civile plurielle. Á cet égard, les députés s'inquiètent des **restrictions à l'accès aux moyens contraceptifs dans les pays en voie d'adhésion**.

Stratégies complètes de santé génésique : les députés se prononcent pour la mise en place de stratégies européennes de promotion des SDSG, y compris en période d'austérité budgétaire. Ils appellent les États membres à prendre les mesures nécessaires pour garantir **l'accès aux services** de santé sexuelle et génésique et à élaborer une stratégie en la matière assortie d'un budget spécifique. Ces derniers devraient en outre prévoir l'accès gratuit ou à un coût abordable, aux informations et aux contraceptifs ainsi qu'à d'autres services liés à la santé sexuelle (examens gynécologiques, mammographies et traitement des MST, …).

Accès aux services d'avortement sûrs : les députés estiment qu'il est essentiel pour le développement individuel, social et économique que **les femmes aient le droit de décider de manière libre et responsable du nombre de leurs enfants**, ainsi que du moment de leur naissance et du délai entre les naissances. La planification familiale volontaire contribuerait, selon eux, à éviter les grossesses non planifiées et non désirées et à **réduire le besoin d'avortements**. Les députés invitent dès lors les États membres **à ne pas empêcher les femmes enceintes désireuses d'avorter de se rendre dans d'autres États membres** ou juridictions où cette intervention est légale.

Ils soulignent toutefois que l'avortement ne doit en aucun cas être encouragé en tant que méthode de planification familiale. Dans un souci de respect des droits fondamentaux, des **services d'avortement de qualité devraient être rendus légaux, sûrs et accessibles à toutes**, y compris aux femmes non résidentes.

Les députés soulignent par ailleurs que **les États membres devraient réglementer et surveiller le recours à l'objection de conscience** dans les professions clés, afin de veiller à ce que les soins de santé génésique soient garantis en tant que droit de l'individu, tout en assurant un accès à des services légaux et en mettant en place des services de renvoi publics appropriés et de qualité. Ils insistent sur le fait que le droit à l'objection de conscience est un droit individuel et non une politique collective, et que les avis et conseils doivent être fournis sous le sceau du secret et indépendamment de tout jugement de valeur. Dans ce contexte, les députés s'inquiètent du fait que, dans toute l'Union, des membres du corps médical soient **obligés de refuser des services de SDSG dans les hôpitaux et cliniques d'obédience religieuse**. Ils appellent également les États membres et les pays candidats à l'adhésion à s'abstenir de poursuivre les femmes ayant pratiqué un avortement illégal.

Pour des services adaptés aux jeunes : les députés invitent les États membres à garantir aux jeunes l'accès universel à des informations, une éducation et des services complets en matière de SDSG et à veiller à ce que ces informations portent sur différentes méthodes de planification et de consultation familiale, y compris les opérations de changement de sexe, et l'avortement. Ils insistent sur **la participation des jeunes**, en coopération avec d'autres protagonistes, comme les parents, à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes.

Les députés insistent en outre pour que les États membres veillent à ce que l'enseignement de l'éducation sexuelle soit obligatoire pour tous les élèves des écoles primaires et secondaires. Favorables à une vision holistique de l'éducation sexuelle, les députés invitent les États membres à veiller à ce que les adolescents aient accès à des services adaptés où leurs préoccupations et leur droit à la confidentialité seraient respectés. Des mesures devraient également être prises pour supprimer tous **les obstacles qui empêchent les adolescents, garçons ou filles, d'accéder à des moyens de contraception sûrs**, efficaces et abordables, en ce compris les préservatifs.

Les députés soulignent également que l'éducation sexuelle doit inclure la lutte contre les stéréotypes, les préjugés, toutes les formes de violence fondée sur le genre et inclure des informations sur les effets néfastes de la pornographie pour les adolescents.

Prévention et le traitement des MST : les députés prient les États membres de garantir un accès immédiat et universel au traitement des infections sexuelles transmissibles, en particulier le VIH/SIDA. Des mesures spécifiques devraient être prises pour assurer des activités de prévention

parallèlement aux services de consultation et de dépistage volontaires. Des mesures devraient également être prises pour : i) soutenir les personnes vivant avec le VIH ; ii) supprimer les législations qui stigmatisent les porteurs du VIH ; iii) empêcher que les fœtus ne contractent le VIH pendant la grossesse.

Violence liée aux droits sexuels et génésiques : condamnant fermement toute violation de l'intégrité corporelle des femmes, les députés rappellent que la violence sexuelle ou le contrôle sexuel des femmes, tel que le viol, y compris le viol entre époux, la mutilation génitale féminine, etc. ont un effet néfaste à long terme sur la santé sexuelle et génésique des femmes et des jeunes filles. Ils exigent des États membres et des pays candidats à l'adhésion qu'ils garantissent aux femmes qui tombent enceintes à la suite d'un viol, ou qui se trouvent dans d'autres situations dans lesquelles leur santé ou leur vie est sérieusement menacée, de **pouvoir avorter avec toutes les garanties sanitaires et juridiques**.

Ils soutiennent également que la santé sexuelle et reproductive doit être ancrée dans les actes internationaux en vigueur en matière de droits de l'homme et dans les grands documents issus du consensus politique (Rio+20, notamment).

En ce qui concerne la SDSG et l'aide publique au développement (APD), les députés demandent à la Commission de prévoir **une ligne spéciale** sur la santé sexuelle et reproductive et les droits sexuels et reproductifs dans le cadre des lignes thématiques de l'instrument de **coopération au développement**. Ils rappellent le besoin urgent de travailleurs de la santé formés dans les pays en développement et la nécessité d'éviter la fuite des professionnels formés de la santé par des mesures financières d'incitation. Ils soutiennent également la recommandation 1903 (2010) de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe portant sur l'allocation de 0,7% du PNB à l'APD et invitent l'UE à maintenir cet engagement par le financement et la mise en œuvre des instruments européens pour l'action extérieure pour 2014-2020, ainsi que du FED. Parallèlement, ils prient l'Union de veiller à ce que la coopération européenne au développement adopte une approche qui mette fortement l'accent sur les SDSG, en portant une attention particulière aux services de régulation des naissances, à la mortalité maternelle et infantile, à l'avortement sûr, aux contraceptifs, à la prévention et la lutte contre le VIH/SIDA et d'autres maladies sexuellement transmissibles, à l'élimination des pratiques telles que les mutilations génitales féminines, les mariages précoces ou forcés, l'avortement sélectif fondé sur le sexe du fœtus et les stérilisations forcées.

Les députés demandent en outre que la fourniture de l'aide humanitaire de l'Union et de ses États membres **soit exclue des restrictions sur l'aide humanitaire imposées par les États-Unis** et d'autres pays donateurs, en particulier en garantissant l'accès à l'avortement pour les femmes et les filles victimes de viols lors de conflits armés.

Les députés insistent enfin pour que la Commission conserve parmi ses priorités en matière de développement, la suppression de tous les obstacles afin de permettre l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive, à des services de soins de santé prénatals et maternels, y compris au planning familial volontaire, à la contraception et à l'avortement dans de bonnes conditions, dans les pays tiers en développement.

Á noter que le présent rapport a fait l'objet d'une **opinion minoritaire** dans laquelle il est précisé que la proposition de résolution serait contraire au traité UE et ne devrait pas être utilisée pour introduire un droit à l'avortement.

Santé et droits sexuels et génésiques

2013/2040(INI) - 10/12/2013 - Texte adopté du Parlement, lecture unique

Le Parlement européen a adopté par 334 voix pour, 327 voix contre et 35 abstentions, une résolution de remplacement présentée par le groupes PPE et ECR sur la santé et les droits sexuels et génésiques.

La résolution préparée par la commission des droits de la femme et de l'égalité des genres **a été rejetée en Plénière**. Le texte avait été initialement déposé lors de la Plénière d'octobre 2013 mais avait été renvoyé en commission parlementaire pour approfondir le débat. La commission des droits de la femme avait ensuite effectué des ajustements sans modifier la substance du texte en vue d'un vote lors de cette session.

La résolution alternative des groupes PPE et ECR a finalement été adoptée et précise que le programme d'action de la conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) qui s'est tenue au Caire en 1994 donne **une définition de la santé et des droits sexuels et génésiques** (SDSG). La résolution observe par ailleurs que la définition et la mise en œuvre des politiques relatives aux SDSG et à l'éducation sexuelle dans les écoles **relèvent de la compétence des États membres**.

Le Parlement note cependant que, même s'il appartient aux États membres de définir et de mettre en œuvre les politiques relatives à la santé et à l'éducation, l'Union européenne peut contribuer à promouvoir les meilleures pratiques au sein des États membres.

Á noter qu'une autre proposition de résolution de remplacement présentée par le groupe EFD a également été rejetée en Plénière par 548 voix contre, 95 voix pour et 48 abstentions.

Santé et droits sexuels et génésiques

2013/2040(INI) - 03/12/2013 - Rapport déposé de la commission, lecture unique

La commission des droits de la femme et de l'égalité des genres a adopté le rapport d'initiative d'Edite ESTRELA (S&D, PT) sur la santé et les droits sexuels et génésiques.

N.B. le présent rapport constitue une version révisée du rapport de septembre 2013, après le renvoi de ce dernier en commission au fond le 22 octobre 2013.

Les députés rappellent que, selon certaines sources, 287.000 femmes meurent chaque année de complications liées à la grossesse et à l'accouchement et qu'environ 5 millions de jeunes de 15 à 24 ans et 2 millions d'adolescents âgés de 10 à 19 ans vivent avec le VIH, et que ces personnes n'ont généralement pas accès ni recours aux services de santé sexuelle et génésique.

Les députés rappellent surtout que **la santé est un droit fondamental** indispensable à l'exercice des autres droits fondamentaux, et que l'UE ne peut atteindre le niveau le plus élevé possible en matière de santé que si la santé et les droits sexuels et génésiques (SDSG) sont pleinement reconnus.

Ils insistent sur le fait que les violations des SDSG ont des retombées directes sur la vie des femmes et des jeunes filles et donc sur la société dans son ensemble. Ils invitent dès lors les États membres à fournir des services de santé sexuelle et génésique **de qualité**, adaptés aux besoins de tous.

Pour une procréation non discriminatoire et la lutte contre les stérilisations forcées : les députés soulignent que les choix en matière de reproduction et les services de fertilité doivent être assurés dans un cadre non discriminatoire. Toutefois et contrairement à la demande du précédent rapport, les députés renoncent à demander que les États membres permettent aux femmes célibataires et lesbiennes de bénéficier de traitements de fertilité et de services de procréation médicalement assistée.

Les députés soulignent à cet égard que **la gestation par une tierce partie constitue une marchandisation du corps de la femme** ainsi que des enfants. Ils soulignent par ailleurs que la stérilisation forcée ou contrainte de toute personne représente une atteinte aux droits de l'homme et à l'intégrité physique de cette personne, et invitent les États membres à **abroger toute loi existante imposant une stérilisation**.

Promouvoir la santé génésique : les députés déplorent que la proposition de programme "La santé en faveur de la croissance" pour la période 2014-2020 ne fasse aucune mention des SDSG. Ils prient instamment la Commission d'inclure les SDSG dans sa prochaine stratégie européenne en matière de santé publique.

Les députés observent également que si les États membres sont compétents pour élaborer et mettre en œuvre des politiques relatives aux SDSG, l'Union européenne peut exercer sa compétence d'élaboration des stratégies et des initiatives intégrant les questions liées aux SDSG dans les domaines de la santé publique et de la non-discrimination. Ils invitent les États membres à fournir un accès aux services de santé sexuelle et génésique selon une **approche fondée sur les droits** et sans discrimination. Ils demandent en outre aux États membres et aux pays candidats d'élaborer une politique nationale de qualité en la matière en coopération avec les organisations issues de la société civile plurielle. Á cet égard, les députés s'inquiètent des **restrictions à l'accès aux moyens contraceptifs dans les pays en voie d'adhésion**.

Stratégies complètes de santé génésique : les députés se prononcent pour la mise en place de stratégies européennes de promotion des SDSG, y compris en période d'austérité budgétaire. Ils appellent les États membres à prendre les mesures nécessaires pour garantir **l'accès aux services** de santé sexuelle et génésique et à élaborer une stratégie en la matière assortie d'un budget spécifique. Ces derniers devraient en outre prévoir l'accès gratuit ou à un coût abordable, aux informations et aux contraceptifs ainsi qu'à d'autres services liés à la santé sexuelle (examens gynécologiques, mammographies et traitement des MST, …).

Accès aux services d'avortement sûrs : les députés estiment qu'il est essentiel pour le développement individuel, social et économique que **les femmes aient le droit de décider de manière libre et responsable du nombre de leurs enfants**, ainsi que du moment de leur naissance et du délai entre les naissances. La planification familiale volontaire contribuerait, selon eux, à éviter les grossesses non planifiées et non désirées et à **réduire le besoin d'avortements**. Les députés invitent dès lors les États membres **à ne pas empêcher les femmes enceintes désireuses d'avorter de se rendre dans d'autres États membres** ou juridictions où cette intervention est légale.

Ils soulignent toutefois que l'avortement ne doit en aucun cas être encouragé en tant que méthode de planification familiale. Dans un souci de respect des droits fondamentaux, des **services d'avortement de qualité devraient être rendus légaux, sûrs et accessibles à toutes**, y compris aux femmes non résidentes.

Les députés soulignent par ailleurs que **les États membres devraient réglementer et surveiller le recours à l'objection de conscience** dans les professions clés, afin de veiller à ce que les soins de santé génésique soient garantis en tant que droit de l'individu, tout en assurant un accès à des services légaux et en mettant en place des services de renvoi publics appropriés et de qualité. Ils insistent sur le fait que le droit à l'objection de conscience est un droit individuel et non une politique collective, et que les avis et conseils doivent être fournis sous le sceau du secret et indépendamment de tout jugement de valeur. Dans ce contexte, les députés s'inquiètent du fait que, dans toute l'Union, des membres du corps médical sont **obligés de refuser des services de SDSG dans les hôpitaux et cliniques d'obédience religieuse**. Ils appellent également les États membres et les pays candidats à l'adhésion à s'abstenir de poursuivre les femmes ayant pratiqué un avortement illégal.

Pour des services adaptés aux jeunes : les députés invitent les États membres à garantir aux jeunes l'accès universel à des informations, une éducation et des services complets en matière de SDSG et à veiller à ce que ces informations portent sur différentes méthodes de planification et de consultation familiale, y compris les opérations de changement de sexe, et l'avortement. Ils insistent sur **la participation des jeunes**, en coopération avec d'autres protagonistes, comme les parents, à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes.

Les députés insistent en outre pour que les États membres veillent à ce que l'enseignement de l'éducation sexuelle soit obligatoire pour tous les élèves des écoles primaires et secondaires. Favorables à une vision holistique de l'éducation sexuelle, les députés invitent les États membres à veiller à ce que les adolescents aient accès à des services adaptés où leurs préoccupations et leur droit à la confidentialité seraient respectés. Des mesures devraient également être prises pour supprimer tous **les obstacles qui empêchent les adolescents, garçons ou filles, d'accéder à des moyens de contraception sûrs**, efficaces et abordables, en ce compris les préservatifs.

Les députés soulignent également que l'éducation sexuelle doit inclure la lutte contre les stéréotypes, les préjugés, toutes les formes de violence fondée sur le genre et inclure des informations sur les effets néfastes de la pornographie pour les adolescents.

Prévention et le traitement des MST : les députés prient les États membres de garantir un accès immédiat et universel au traitement des infections sexuelles transmissibles, en particulier le VIH/SIDA. Des mesures spécifiques devraient être prises pour assurer des activités de prévention

parallèlement aux services de consultation et de dépistage volontaires. Des mesures devraient également être prises pour : i) soutenir les personnes vivant avec le VIH ; ii) supprimer les législations qui stigmatisent les porteurs du VIH ; iii) empêcher que les fœtus ne contractent le VIH pendant la grossesse.

Violence liée aux droits sexuels et génésiques : condamnant fermement toute violation de l'intégrité corporelle des femmes, les députés rappellent que la violence sexuelle ou le contrôle sexuel des femmes, tel que le viol, y compris le viol entre époux, la mutilation génitale féminine, etc. ont un effet néfaste à long terme sur la santé sexuelle et génésique des femmes et des jeunes filles. Ils exigent des États membres et des pays candidats à l'adhésion qu'ils garantissent aux femmes qui tombent enceintes à la suite d'un viol, ou qui se trouvent dans d'autres situations dans lesquelles leur santé ou leur vie est sérieusement menacée, de **pouvoir avorter avec toutes les garanties sanitaires et juridiques**.

Ils soutiennent également que la santé sexuelle et reproductive doit être ancrée dans les actes internationaux en vigueur en matière de droits de l'homme et dans les grands documents issus du consensus politique (Rio+20, notamment).

En ce qui concerne la SDSG et l'aide publique au développement (APD), les députés demandent à la Commission de prévoir **une ligne spéciale** sur la santé sexuelle et reproductive et les droits sexuels et reproductifs dans le cadre des lignes thématiques de l'instrument de **coopération au développement**. Ils rappellent le besoin urgent de travailleurs de la santé formés dans les pays en développement et la nécessité d'éviter la fuite des professionnels de la santé par des mesures financières d'incitation. Ils soutiennent également la recommandation 1903 (2010) de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe portant sur l'allocation de 0,7% du PNB à l'APD et invitent l'UE à maintenir cet engagement par le financement et la mise en œuvre des instruments européens pour l'action extérieure pour 2014-2020, ainsi que du FED. Parallèlement, ils prient l'Union de veiller à ce que la coopération européenne au développement adopte une approche qui mette fortement l'accent sur les SDSG, en portant une attention particulière aux services de régulation des naissances, à la mortalité maternelle et infantile, à l'avortement sûr, aux contraceptifs, à la prévention et la lutte contre le VIH/SIDA et d'autres maladies sexuellement transmissibles, à l'élimination des pratiques telles que les mutilations génitales féminines, les mariages précoces ou forcés, l'avortement sélectif fondé sur le sexe du fœtus et les stérilisations forcées.

Les députés demandent en outre que la fourniture de l'aide humanitaire de l'Union et de ses États membres **soit exclue des restrictions sur l'aide humanitaire imposées par les États-Unis** et d'autres pays donateurs, en particulier en garantissant l'accès à l'avortement pour les femmes et les filles victimes de viols lors de conflits armés.

Les députés insistent enfin pour que la Commission conserve parmi ses priorités en matière de développement, la suppression de tous les obstacles afin de permettre l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive, à des services de soins de santé prénatals et maternels, y compris au planning familial volontaire, à la contraception et à l'avortement dans de bonnes conditions, dans les pays tiers en développement.

Á noter que le présent rapport a fait l'objet d'une **opinion minoritaire** dans laquelle il est précisé que la proposition de résolution serait contraire au traité UE et ne devrait pas être utilisée pour introduire un droit à l'avortement.