

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

23 décembre 2022

PROPOSITION DE RÉOLUTION

relative à la santé et aux droits sexuels et reproductifs dans la politique étrangère et la solidarité internationale de la Belgique

Texte adopté

par la commission
des Relations extérieures

Voir:

Doc 55 **2445/ (2021/2022)**:

001: Proposition de résolution de Mmes Liekens et Verhaert.
002 et 003: Amendements.

004: Rapport.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

23 december 2022

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

inzake seksuele en reproductieve gezondheid en rechten in het Belgisch buitenlands beleid en de internationale solidariteit

Tekst aangenomen

door de commissie
voor Buitenlandse Betrekkingen

Zie:

Doc 55 **2445/ (2021/2022)**:

001: Voorstel van resolutie van de dames Liekens en Verhaert.
002 en 003: Amendementen.

004: Verslag.

08609

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>		<i>Afkorting bij de nummering van de publicaties:</i>	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS

A. vu les articles 10, 12 et 16 de la Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) du 18 décembre 1979 et ses recommandations générales, en particulier sa recommandation n° 24;

B. vu l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966;

C. considérant que l'observation générale n° 22 (2016) du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966 déclare explicitement que les États parties ont l'obligation de respecter, de protéger et de réaliser le droit de chacun à la santé sexuelle et reproductive;

D. vu le Pacte international relatif aux droits civils et politiques de 1966 et son observation générale n° 36 (2018);

E. vu l'article 2 du Traité sur l'Union européenne;

F. vu les articles 6 et 168 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne;

G. vu la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, qui garantit à tous les citoyens le droit à la vie (article 2) et un niveau élevé de protection de la santé humaine (article 35), ainsi que l'égalité entre les hommes et les femmes (article 23), et qui interdit les discriminations (article 21), ainsi que les traitements inhumains ou dégradants (article 4);

H. considérant que l'Union européenne n'est pas directement compétente pour agir dans le domaine de la promotion de la santé et des droits sexuels et reproductifs au sein de l'Union, mais qu'une coopération a lieu entre les États membres au travers de la méthode ouverte de coordination et que l'Union demande aux États membres et les encourage à promouvoir la santé et les droits sexuels et reproductifs de chacun, et qu'elle les soutient à cet égard;

I. considérant que l'Union européenne est bien compétente pour agir dans le domaine de la promotion de la santé et des droits sexuels et reproductifs dans le cadre de son action extérieure;

J. vu le règlement (UE) 2021/522 du Parlement européen et du Conseil du 24 mars 2021 établissant un programme d'action de l'Union dans le domaine de la

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op de artikelen 10, 12 en 16 van het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de uitbanning van alle vormen van discriminatie van vrouwen (CEDAW) van 18 december 1979 en de bijbehorende algemene aanbevelingen, in het bijzonder aanbeveling nr. 24;

B. gelet op artikel 12 van het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten van 1966;

C. overwegende dat de algemene opmerking nr. 22 (2016) bij het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten van 1966 expliciet stelt dat de Staten die partij zijn de plicht hebben het recht van eenieder op seksuele en reproductieve gezondheid te eerbiedigen, te beschermen en te verwezenlijken;

D. gelet op het Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten van 1966 en de bijbehorende algemene opmerking nr. 36 (2018);

E. gelet op artikel 2 van het Verdrag betreffende de Europese Unie;

F. gelet op de artikelen 6 en 168 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie;

G. gelet op het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie, dat aan alle burgers het recht op leven (artikel 2) en een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid (artikel 35) garandeert, alsook de gelijkheid van mannen en vrouwen waarborgt (artikel 23), en discriminatie (artikel 21) en onmenselijke of vernederende behandelingen verbiedt (artikel 4);

H. overwegende dat de Europese Unie niet rechtstreeks bevoegd is te handelen op het gebied van de bevordering van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten binnen de Unie, maar dat er samenwerking tussen de lidstaten plaatsvindt door middel van de open coördinatiemethode en de Unie de lidstaten verzoekt, aanspoort en ondersteunt om seksuele en reproductieve gezondheid en rechten voor iedereen te bevorderen;

I. overwegende dat de Europese Unie wel bevoegd is te handelen op het gebied van de bevordering van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten in haar extern optreden;

J. gelet op de Verordening (EU) 2021/522 van het Europees Parlement en de Raad van 24 maart 2021 tot vaststelling van een actieprogramma voor de Unie op

santé (programme “L’UE pour la santé”) pour la période 2021-2027;

K. considérant que le Parlement européen a abordé la question de la santé et des droits sexuels et reproductifs dans sa position, adoptée en première lecture le 13 novembre 2020, sur le programme “L’UE pour la santé”, afin de garantir en temps utile l’accès aux produits nécessaires au respect, en toute sécurité, de la santé et des droits sexuels et reproductifs (par exemple, les contraceptifs et le matériel médical);

L. vu la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) qui s’est tenue en 1994 au Caire et son programme d’action, qui ont reconnu la santé et les droits sexuels et reproductifs comme un droit humain fondamental;

M. vu le sommet de Nairobi qui s’est tenu du 12 au 14 novembre 2019;

N. vu le Programme d’action de Pékin;

O. vu la résolution du Parlement européen du 24 juin 2021 sur le 25^e anniversaire de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD25) (Sommet de Nairobi) (2019/2850 (RSP));

P. vu la résolution du Parlement européen du 24 juin 2021 sur la situation concernant la santé et les droits génésiques et sexuels dans l’Union, dans le cadre de la santé des femmes (2020/2215 (INI));

Q. considérant que la publication “*The New European Consensus on Development: our world, our dignity, our future*” de 2017 prévoit explicitement ce qui suit: “*the EU reaffirms its commitment to the promotion, protection and fulfilment of the right of every individual to have full control over, and decide freely and responsibly on matters related to their sexuality and sexual and reproductive health, free from discrimination, coercion and violence. The EU further stresses the need for universal access to quality and affordable comprehensive sexual and reproductive health information, education, including comprehensive sexuality education, and health-care services.*”;

R. vu la communication conjointe de la Commission et du haut représentant de l’Union pour les Affaires étrangères et la Politique de sécurité du 25 novembre 2020 intitulée “*Plan d’action de l’Union européenne sur l’égalité entre les hommes et les femmes (GAP III) — un*

het gebied van gezondheid (“EU4Health-programma”) voor de periode 2021-2027;

K. gelet op het feit dat het Europees Parlement op 13 november 2020, tijdens de eerste lezing van het aangenomen standpunt inzake het EU4Health-programma, expliciet aandacht heeft besteed aan seksuele en reproductieve gezondheid en rechten teneinde tijdige toegang te waarborgen tot de producten die nodig zijn voor een veilige uitoefening van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, o.a. anticonceptie en medische apparatuur;

L. gelet op de Internationale Conferentie over Bevolking en Ontwikkeling (ICPD) van 1994 in Caïro en het bijbehorende actieprogramma, dat de seksuele en reproductieve gezondheid en rechten als fundamenteel mensenrecht heeft erkend;

M. gelet op de Top van Nairobi van 12 tot 14 november 2019;

N. gelet op het Actieprogramma van Peking;

O. gelet op de resolutie van het Europees Parlement van 24 juni 2021 over het vijftienvigjarig bestaan van de Internationale Conferentie over Bevolking en Ontwikkeling (ICPD25) (de top van Nairobi) (2019/2850 (RSP));

P. gelet op de resolutie van het Europees Parlement van 24 juni 2021 over de situatie op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten in de EU, in verband met de gezondheid van vrouwen (2020/2215 (INI));

Q. gelet op het feit dat “*The New European Consensus on Development: our world, our dignity, our future*” van 2017 expliciet stelt dat: “*the EU reaffirms its commitment to the promotion, protection and fulfilment of the right of every individual to have full control over, and decide freely and responsibly on matters related to their sexuality and sexual and reproductive health, free from discrimination, coercion and violence. The EU further stresses the need for universal access to quality and affordable comprehensive sexual and reproductive health information, education, including comprehensive sexuality education, and health-care services.*”;

R. gelet op de gezamenlijke mededeling van de Commissie en de hoge vertegenwoordiger van de Unie voor Buitenlandse Zaken en Veiligheidsbeleid van 25 november 2020 getiteld “*EU-genderactieplan (GAP) III – Een ambitieuze agenda inzake gendergelijkheid en*

programme ambitieux pour l'égalité entre les hommes et les femmes et l'autonomisation des femmes dans l'action extérieure de l'Union européenne”;

S. renvoyant aux objectifs de développement durable (ODD) 3.3, 3.7 et 5.6 qui ont été adoptés par les Nations Unies en septembre 2015;

T. vu le partenariat conclu entre l'Union européenne et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP);

U. considérant que l'initiative Spotlight a été mise sur pied par l'Union européenne et les Nations Unies;

V. vu les conclusions du Conseil du 13 juillet 2020 sur les priorités de l'Union européenne aux Nations Unies et la 75^e Assemblée générale des Nations Unies (septembre 2020 – septembre 2021);

W. considérant que, dans la stratégie de l'UE en faveur de l'égalité entre les hommes et les femmes 2020-2025, l'Union européenne a reconnu explicitement la santé et les droits sexuels et reproductifs, sans toutefois y associer une campagne, un plan d'action ou une stratégie concrets;

X. vu le plan d'action du bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) intitulé *“Action Plan for Sexual and Reproductive Health: Towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind”*;

Y. considérant que l'Organisation mondiale de la santé (OMS), dans une évaluation datée du 16 octobre 2020, a démontré que la santé sexuelle et reproductive devait bénéficier d'une priorité accrue afin de garantir la santé de tous;

Z. vu les nouvelles directives de l'OMS en matière d'avortement, publiées le 8 mars 2022;¹

AA. vu le rapport du FNUAP du 27 avril 2020 intitulé *“Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage”*;

BB. vu la déclaration du FNUAP du 28 avril 2020 intitulée *“Violence, mariage d'enfants, mutilations génitales et grossesses non désirées: des millions de cas supplémentaires estimés dus à la pandémie de COVID-19”*;

CC. vu le rapport du Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe intitulé *“Droits sexuels et reproductifs des femmes en Europe”* (2017);

¹ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>.

de empowerment van vrouwen in het externe optreden van de EU”;

S. verwijzend naar de duurzame ontwikkelingsdoelstellingen (SDG's) 3.3, 3.7 en 5.6 die in september 2015 werden aangenomen door de Verenigde Naties;

T. gelet op het partnerschap tussen de Europese Unie en de *United Nations Population Fund* (UNFPA);

U. overwegende dat de Europese Unie en de Verenigde Naties het Spotlight-initiatief hebben opgericht;

V. gelet op de conclusies van de Raad van 13 juli 2020 over de prioriteiten van de Europese Unie bij de Verenigde Naties en de 75^{ste} Algemene Vergadering van de Verenigde Naties (september 2020 – september 2021);

W. overwegende dat de Europese Unie in de EU-strategie voor gendergelijkheid 2020-2025 expliciet de seksuele en reproductieve gezondheid en rechten heeft erkend, maar er geen concrete campagne, actieplan of strategie heeft aan gekoppeld;

X. gelet op het actieplan van het Regionaal Bureau van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) voor Europa getiteld *“Action Plan for Sexual and Reproductive Health: Towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind”*;

Y. overwegende dat de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) op 16 oktober 2020 in een evaluatie heeft aangetoond dat seksuele en reproductieve gezondheid een hogere prioriteit moet krijgen om gezondheid voor iedereen te verzekeren;

Z. gelet op de nieuwe richtlijnen van de WHO inzake abortus, gepubliceerd op 8 maart 2022;¹

AA. gelet op het rapport van UNFPA van 27 april 2020 getiteld *“Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage”*;

BB. gelet op de verklaring van UNFPA van 28 april 2020 getiteld *“Millions more cases of violence, child marriage, female genital mutilation, unintended pregnancy expected due to the COVID-19 pandemic”*;

CC. gelet op het rapport *“Women's sexual and reproductive health and rights in Europe”* van de Commissaris voor de rechten de mens van de Raad van Europa (2017);

¹ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>.

DD. considérant que l'Atlas européen de la contraception de mars 2020, qui classe les pays du continent européen en fonction de l'accès à la contraception, met en lumière les inégalités au sein de l'Union et que la Belgique présente les meilleurs résultats des États membres;

EE. vu l'arrêt de la Cour suprême polonaise du 22 octobre 2020, qui n'autorise l'avortement qu'en cas de viol, d'inceste ou de mise en danger de la vie de la mère et qui interdit de ce fait 90 % des avortements en Pologne;

FF. considérant que l'accord de gouvernement fédéral du 30 septembre 2020 reconnaît explicitement que notre pays accorde – de façon transversale – une attention permanente aux droits sexuels et reproductifs;

GG. considérant que l'exposé d'orientation politique Affaires étrangères, Affaires européennes, Commerce extérieur et Institutions culturelles fédérales du 5 novembre 2020 se réfère explicitement à la promotion de la santé et des droits sexuels et reproductifs;

HH. considérant que l'exposé d'orientation politique Coopération au développement et Grandes villes du 5 novembre 2020 renvoie explicitement au fait que les droits sexuels et reproductifs et les soins de santé demeurent une priorité importante;

II. vu le lancement du mouvement *She Decides* en 2017 par la Belgique et les Pays-Bas;

JJ. vu la note de politique sur "la coopération belge au développement dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs"² de 2007, la note sur le droit à la santé et aux soins de santé³ de 2008 et le dépliant "La Coopération belge au Développement dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs"⁴ (2012);

KK. considérant que la santé et les droits sexuels et reproductifs constituent une des quatre priorités de la note stratégique de 2016 intitulée "Le genre dans la Coopération belge au développement";

LL. considérant que l'égalité des genres ne pourra jamais être atteinte tant que la santé et les droits sexuels et reproductifs des femmes et des jeunes filles ne seront pas reconnus, protégés et renforcés;

² https://diplomatie.belgium.be/sites/default/files/downloads/note_politique_sante_droits_sexuels_reproductifs.pdf.

³ https://diplomatie.belgium.be/sites/default/files/downloads/note_politique_sante.pdf.

⁴ https://diplomatie.belgium.be/sites/default/files/downloads/depliant_sdsr_fr.pdf.

DD. gelet op het feit dat de European Contraception Atlas van maart 2020 inzake toegang tot contraceptie in de Europese Unie heel duidelijk aangeeft dat er grote ongelijkheden bestaan binnen de Unie en dat België op de eerste plaats staat als best scorende Europese lidstaat;

EE. gelet op de uitspraak van het Poolse Hooggerechtshof van 22 oktober 2020, waardoor abortus alleen legaal is in geval van verkrachting, incest of als het leven van de moeder in gevaar is, en 90 % van de abortussen in Polen hierdoor nu verboden zijn;

FF. overwegende dat het federaal regeerakkoord van 30 september 2020 expliciet erkent dat ons land - op een transversale manier - permanent aandacht heeft voor seksuele en reproductieve rechten;

GG. overwegende dat de beleidsverklaring Buitenlandse Zaken, Europese Zaken, Buitenlandse Handel en Federale Culturele Instellingen van 5 november 2020 expliciet verwijst naar de bevordering van de seksuele en reproductieve gezondheid en rechten;

HH. overwegende dat de beleidsverklaring Ontwikkelingssamenwerking en Grote Steden van 5 november 2020 expliciet verwijst naar het feit dat seksuele en reproductieve rechten en gezondheidszorg een belangrijke prioriteit blijven;

II. gelet op de lancering van de *She Decides* beweging in 2017 door België en Nederland;

JJ. gelet op de beleidsnota "De Belgische Ontwikkelingssamenwerking op het gebied van Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten"² van 2007, de beleidsnota "Het recht op gezondheid en gezondheidszorg"³ van 2008 en de folder "De Belgische Ontwikkelingssamenwerking op het gebied van Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten"⁴ van 2012;

KK. gelet op het feit dat seksuele en reproductieve gezondheid en rechten een van de vier prioriteiten van de strategienota "Gender in de Belgische ontwikkelingsamenwerking" van 2016 vormen;

LL. gelet op het feit dat gendergelijkheid nooit bereikt kan worden zolang de seksuele en reproductieve gezondheid en rechten van vrouwen en meisjes niet worden erkend, beschermd en versterkt;

² https://diplomatie.belgium.be/sites/default/files/downloads/beleidsnota_seksuele_reproductieve_gezondheid.pdf.

³ https://diplomatie.belgium.be/sites/default/files/downloads/beleidsnota_gezondheidszorg.pdf.

⁴ https://diplomatie.belgium.be/sites/default/files/downloads/folder_srg_r_nl.pdf.

MM. considérant que les services en matière de santé et droits sexuels et reproductifs sont des services sanitaires essentiels qui doivent être accessibles à tous;

NN. considérant que la pandémie de COVID-19 et les mesures prises dans ce cadre ont rendu encore plus difficile l'accès à la contraception et à l'éducation sexuelle, et ont exposé les femmes et les jeunes filles à un risque accru de grossesses non planifiées, de grossesses précoces, de mutilations génitales féminines et de violences domestiques;

OO. vu les projections du FNUAP d'avril 2020 selon lesquelles quelque 47 millions de femmes dans 114 pays à revenu faible ou intermédiaire pourraient être dans l'incapacité d'utiliser des contraceptifs modernes en raison du confinement ou de perturbations dans les chaînes d'approvisionnement;

PP. considérant qu'au cours de la pandémie de COVID-19, l'accès à un avortement sûr et légal continue d'être restreint dans certains pays sous prétexte que cela concerne des services moins prioritaires;

QQ. considérant que les mutilations génitales féminines sont reconnues au niveau international comme une violation des droits humains et que les estimations indiquent qu'il y a 125 millions de victimes dans le monde, dont 500.000 dans l'UE;

RR. vu le rapport de Sensoa intitulé "Quel est l'état de santé sexuelle de la coopération internationale belge? Examen des dépenses de la DGD consacrées à la santé et aux droits sexuels et reproductifs en 2021";

SS. considérant que la Belgique est essentiellement active en Afrique subsaharienne, où la population est très jeune et les besoins en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs sont importants;

TT. considérant que le marqueur SGMNI vise uniquement les soins de santé maternelle et infantile et qu'il n'existe pas encore de marqueur holistique permettant de mesurer la santé et les droits sexuels et reproductifs⁵;

UU. considérant que chaque semaine, environ 5000 femmes de 15 à 24 ans sont infectées par le VIH et qu'en Afrique subsaharienne, quatre nouvelles infections sur cinq chez les adolescents âgés de 15 à 19 ans concernent des filles, les jeunes femmes de 15 à 24 ans étant deux fois plus susceptibles de vivre avec

⁵ Le marqueur SGMNI est un indicateur qui identifie les projets et programmes contribuant à la santé reproductive et à la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants (SGMNI – santé génésique, maternelle, néonatale et infantile).

MM. overwegende dat diensten op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten essentiële gezondheidsdiensten zijn die voor iedereen beschikbaar moeten zijn;

NN. overwegende dat door de COVID-19-pandemie en de maatregelen de toegang tot anticonceptie en seksuele voorlichting nog moeilijker is geworden en vrouwen en meisjes een groter risico lopen op ongeplande zwangerschappen, zwangerschappen op jonge leeftijd, alsook op vrouwelijke genitale verminking en huiselijk geweld;

OO. gelet op de prognoses van het UNFPA van april 2020, waarin wordt gesteld dat naar verwachting zo'n 47 miljoen vrouwen in 114 lage- en middeninkomenslanden geen moderne anticonceptiva zullen kunnen gebruiken als gevolg van de lockdown of de verstoringen van de toeleveringsketens;

PP. overwegende dat de toegang tot veilige en legale abortus tijdens de COVID-19-pandemie nog steeds in bepaalde landen wordt beperkt onder het voorwendsel dat het diensten met een lagere prioriteit betreft;

QQ. overwegende dat vrouwelijke genitale verminking internationaal erkend wordt als een schending van de mensenrechten en dat ramingen aangeven dat er wereldwijd 125 miljoen slachtoffers zijn, waarvan 500.000 in de EU;

RR. gelet op het rapport "Is België's internationale samenwerking seksueel gezond? Doorlichting 2021 ODA-uitgaven" van Sensoa;

SS. gelet op het feit dat België voornamelijk actief is in Sub-Sahara-Afrika, waar de bevolking erg jong is en de nood aan seksuele en reproductieve gezondheid en rechten groot is;

TT. gelet op het feit dat de RMNCH-marker enkel focust op de klassieke moeder-kindzorg, maar een holistische marker om seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te meten nog niet bestaat⁵;

UU. gelet op het feit dat er elke week ongeveer 5000 vrouwen tussen de 15-24 geïnfecteerd worden met hiv en dat er, in Sub-Sahara-Afrika, vier op vijf nieuwe infecties bij adolescenten (15-19 jaar) meisjes zijn; jonge vrouwen tussen 15-24 jaar hebben tweemaal zoveel kans te leven met hiv dan mannen en gelet op het feit

⁵ Graadmeter die projecten en programma's identificeert die bijdragen tot reproductieve gezondheid en de gezondheid van moeders, pasgeborenen en kinderen (RMNCH – Reproductieve, Maternal, Newborn and Child Health).

le VIH que les hommes; considérant que plus d'un tiers (35 %) des femmes dans le monde subissent une forme de violence physique et/ou sexuelle au cours de leur vie; considérant que dans certaines régions, les femmes qui subissent des violences physiques ou sexuelles intimes de la part de leur partenaire courent 1,5 fois plus de risques de contracter le VIH que les femmes qui ne subissent pas de telles violences; et considérant que le VIH est, à l'échelle mondiale, la principale cause de décès chez les femmes âgées de 15 à 49 ans⁶;

VV. considérant qu'en Europe et en Amérique latine, le VIH touche surtout les "populations clés" (62 % des infections), dont les travailleurs du sexe et les personnes transgenres représentent une part importante, et que ces populations sont encore plus stigmatisées que la population générale lorsqu'elles contractent le VIH⁷;

WW. vu les violences basées sur le genre, en ce compris les violences sexuelles;

XX. vu les droits sexuels et reproductifs spécifiques des personnes LGBTQI;

1. ORGANISERA CHAQUE ANNÉE, DANS LE CADRE DE LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ SEXUELLE DU 4 SEPTEMBRE, UN ÉVÈNEMENT DE SENSIBILISATION À LA SANTÉ ET AUX DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS;

2. DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

2.1. de condamner toutes les mesures régressives visant à porter atteinte à la santé et aux droits sexuels et reproductifs acquis;

2.2. de fournir les efforts nécessaires à la mise en œuvre effective du programme à l'horizon 2030 (ODD) et en particulier à la réalisation des objectifs et cibles pertinents 3.3, 3.7 et 5.6 à l'égard de la santé et des droits sexuels et reproductifs;

2.3. de continuer à l'avenir à porter une attention accrue à la santé et aux droits sexuels et reproductifs et d'ancrer la santé et les droits sexuels et reproductifs, y compris la prévention et le traitement du VIH, dans les nouveaux programmes de coopération de la coopération directe et indirecte;

2.4. de jouer dans les différents forums internationaux et européens un rôle actif et de premier plan dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs qui doit être un thème central de la politique transversale belge en matière d'égalité des genres;

⁶ <https://www.unaids.org/fr/resources/fact-sheet>.

⁷ <https://www.bodyandrights.be/course/themas/module/>.

dat meer dan een derde (35 %) van de vrouwen in de wereld ervaren een vorm van fysiek en/of seksueel geweld tijdens hun leven; in sommige regio's lopen vrouwen die fysiek of intiem seksueel partnergeweld ervaren 1,5 keer meer kans om hiv te krijgen dan vrouwen die geen zo'n geweld ervaren; gelet op het feit dat hiv wereldwijd de voornaamste doodsoorzaak is bij vrouwen tussen de 15 en 49 jaar⁶;

VV. gelet op het feit dat hiv in Europa en Latijns-Amerika vooral voorkomt bij "sleutelgroepen" (62 % van de besmettingen) waarvan sekswerkers en transgenders een belangrijk aandeel vormen en dat zij nog meer dan de algemene bevolking een stigma ondervinden van een hiv-besmetting⁷;

WW. gelet op het gendergerelateerd geweld, met inbegrip van seksueel geweld;

XX. gelet op de specifieke rechten op seksuele en reproductieve gezondheid van de LGBTQI-personen;

1. ORGANISEERT JAARLIJKS IN HET KADER VAN DE INTERNATIONALE DAG VAN DE SEKSUELE GEZONDHEID OP 4 SEPTEMBER EEN AWARENESS-EVENT IN HET KADER VAN DE SEKSUELE EN REPRODUCTIEVE GEZONDHEID;

2. VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

2.1. alle retrogressieve maatregelen, die verworven seksuele en reproductieve gezondheid en rechten trachten terug te schroeven, te veroordelen;

2.2. om zich in te spannen voor de effectieve implementatie van de 2030 Agenda (SDG's), en in het bijzonder de realisatie van de voor seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRHR) relevante doelstellingen en targets 3.3, 3.7 en 5.6;

2.3. om de toegenomen aandacht voor SRHR in de gouvernementele samenwerking verder te zetten in de toekomst en de SRHR te verankeren inclusief de preventie en behandeling van hiv in de nieuwe samenwerkingsprogramma's van de directe en indirecte samenwerking;

2.4. op alle internationale en Europese fora een actieve voortrekkersrol te spelen op het domein van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten als centrale pijler in het Belgisch transversaal beleid voor gendergelijkheid;

⁶ <https://www.unaids.org/fr/resources/fact-sheet>.

⁷ <https://www.bodyandrights.be/course/themas/module/>.

2.5. au niveau européen:

a) d'appeler les États membres de l'Union européenne à assurer le respect universel de la santé et des droits sexuels et reproductifs, ainsi que l'accès à ces droits, notamment en garantissant l'accès à la contraception, à la planification familiale, à des soins prénataux et postnataux pour la mère et l'enfant et à un avortement sûr et légal;

b) d'attirer l'attention de la Commission européenne – dans les limites de ses compétences – sur l'importance d'un plan d'action européen de soutien en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs dans le cadre de la stratégie en faveur de l'égalité entre les hommes et les femmes 2020-2025;

c) de soutenir de manière proactive, l'appel du Parlement européen de faire pleinement usage des compétences européennes en matière de politique de santé et d'aider les États membres à garantir l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs dans le cadre du programme "L'UE pour la santé" pour la période 2021-2027;

d) d'inviter la Commission européenne à promouvoir la santé et les droits sexuels et reproductifs, dans le cadre du nouveau plan d'action III sur l'égalité entre les hommes et les femmes, et à proposer des mesures concrètes pour atteindre cet objectif;

e) de plaider de manière proactive pour la désignation d'un envoyé spécial de l'Union européenne pour la santé et les droits sexuels et reproductifs et de prendre, en concertation avec les États membres de l'Union européenne adhérant aux mêmes idées que la Belgique, l'initiative de soutenir, au sein du Conseil, l'appel lancé par le Parlement européen en ce sens;

f) dans le cadre de la politique extérieure et de l'aide au développement, de renforcer les systèmes de santé dans les pays partenaires, d'intégrer la planification familiale dans les services essentiels remboursés par l'assurance soins de santé, d'œuvrer en faveur de l'accès des jeunes mariés et non mariés à la santé sexuelle et reproductive, ainsi que de soutenir la création de centres de prise en charge des violences sexuelles;

g) d'inviter instamment la Commission européenne à promouvoir davantage et à renforcer le partenariat UE-FNUAP et l'initiative "Spotlight" en mettant non seulement l'accent sur la lutte contre les violences sexistes, mais aussi sur la santé et les droits sexuels et reproductifs;

2.5. op Europees niveau:

a) de EU-lidstaten op te roepen om de universele eerbiediging en toegang tot seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te verzekeren, door onder meer de toegang tot anticonceptie, gezinsplanning, prenatale en postnatale moeder- en kindzorg en een veilige en legale abortus te verzekeren;

b) de Europese Commissie – binnen haar bevoegdheid – te wijzen op het belang van een ondersteunend Europees actieplan inzake seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, als onderdeel van de EU-strategie voor gendergelijkheid 2020-2025;

c) de oproep van het Europees Parlement – om de bevoegdheid op het gebied van gezondheidsbeleid volledig te benutten en de lidstaten te ondersteunen bij het waarborgen van universele toegang tot seksuele en reproductieve gezondheid en rechten in het kader van het EU4Health-programma voor de periode 2021-2027 – proactief te ondersteunen;

d) de Europese Commissie te verzoeken om – in het kader van het nieuwe genderactieplan III – seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te bevorderen en concrete maatregelen voor te stellen om deze doelstelling te verwezenlijken;

e) proactief te pleiten voor de benoeming van een speciaal gezant van de Europese Unie voor seksuele en reproductieve gezondheid en rechten en het initiatief te nemen om met gelijkgezinde EU-lidstaten de oproep ter zake van het Europees Parlement te steunen in de Raad;

f) om in het extern beleid en in de ontwikkelingssamenwerking gezondheidssystemen in partnerlanden te versterken, gezinsplanning als essentiële diensten te integreren in de basisgezondheidszorg en terugbetaling door ziekteverzekering op te nemen, te ijveren voor toegang van niet-gehuwde als gehuwde jongeren tot jeugd vriendelijke seksuele en reproductieve gezondheid en om zorgcentra na seksueel geweld te ondersteunen;

g) de Europese Commissie met aandrang te verzoeken om het EU-UNFPA partnerschap en het "Spotlight Initiative" meer te promoten, te versterken en hierin ook – naast de strijd tegen gendergerelateerd geweld – meer in te zetten op seksuele en reproductieve gezondheid en rechten;

h) de plaider pour l'intégration de l'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs dans la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, y compris l'accès à la contraception, à la planification familiale, à des soins de santé prénataux et postnataux pour la mère et l'enfant et à un avortement sûr et légal;

i) de jouer un rôle de pionnier dans l'initiative de l'Équipe Europe concernant la santé et les droits sexuels et reproductifs en Afrique subsaharienne, à laquelle la Belgique est associée, et de dégager les moyens nécessaires à cette fin;

2.6. de poursuivre la trajectoire de croissance des dépenses en matière de santé et de santé reproductive;

2.7. d'au moins conforter et, si possible, augmenter les dépenses destinées à la prévention et à la lutte contre le VIH dans le cadre de la solidarité internationale;

2.8. de cartographier, au sein de la DGD, les dépenses spécifiques en faveur de la santé et des droits sexuels et reproductifs, en particulier du planning familial, ainsi que les groupes cibles ainsi atteints;

2.9. d'examiner, au sein de la DGD, la possibilité de développer un "marqueur SRHR" global permettant de vérifier dans quelle mesure les projets et programmes bénéficiant du soutien direct et indirect de la Belgique, y compris l'aide humanitaire fournie par la Belgique, contribuent à la protection et au renforcement de la santé et des droits sexuels et reproductifs;

2.10. d'examiner, dans le cadre du CAD de l'OCDE, la possibilité de développer un marqueur SRHR en plus du marqueur SGMNI existant, afin de mieux pouvoir mesurer et monitorer les efforts internationaux en faveur de la santé et des droits sexuels et reproductifs;

2.11. de demander aux organisations humanitaires multilatérales et aux ONG bénéficiant du soutien de la Belgique d'intégrer systématiquement la santé et les droits sexuels et reproductifs dans les critères d'octroi d'aides;

2.12. de mettre en œuvre les engagements concrets pris par la Belgique en juillet 2021 lors du "Generation Equality Forum" pour défendre la santé et les droits sexuels et reproductifs et de faire rapport à ce sujet au Parlement fédéral;

2.13. de revoir, d'actualiser et de renforcer les notes de politique générale existantes de la coopération belge au développement en ce qui concerne la santé et les droits sexuels;

h) te pleiten voor het opnemen in het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie van de toegang tot seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, waaronder toegang tot anticonceptie, gezinsplanning, prenatale en postnatale moeder- en kindzorg en een veilige en legale abortus;

i) om een voortrekker te zijn in het geplande Team Europe Initiatief in verband met SRHR in Sub-Sahara Afrika waar België deel van uitmaakt en hier voldoende middelen voor uit te trekken;

2.6. om het groeipad in de uitgaven voor gezondheid en reproductieve gezondheid verder te zetten;

2.7. de uitgaven voor de preventie en aanpak van hiv in de Belgische internationale solidariteit minstens te bestendigen en indien mogelijk te verhogen;

2.8. binnen DGD in kaart te brengen wat de specifieke uitgaven zijn voor seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, in het bijzonder gezinsplanning en welke doelgroepen daarmee bereikt worden;

2.9. te onderzoeken of binnen DGD een allesomvattende "SRHR-marker" kan worden ontwikkeld om na te gaan in welke mate de door België directe en indirecte gesteunde projecten en programma's, inclusief de Belgische geleverde humanitaire hulp, bijdragen aan de bescherming en versterking van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten;

2.10. binnen de OESO-DAC na te gaan of een SRHR-marker kan ontwikkeld worden naast de huidige RMNCH-marker, opdat de internationale inspanningen voor seksuele en reproductieve gezondheid en rechten beter kunnen worden gemeten en gemonitord;

2.11. de humanitaire multilaterale organisaties en NGO's die door België gesteund worden, te vragen om seksuele en reproductieve gezondheid en rechten systematisch te integreren als aandachtspunt in de hulpverlening;

2.12. de concrete verbintenissen, die ons land is aangegaan tijdens het "Generation Equality Forum" in juli 2021, voor actie inzake seksuele en reproductieve gezondheid en rechten uit te voeren en hieromtrent te rapporteren aan het Federaal Parlement;

2.13. de bestaande beleidsnota's van de Belgische Ontwikkelingssamenwerking op het gebied van Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten te herzien, te actualiseren en te versterken;

2.14. de vérifier dans quelle mesure la Belgique pourrait contribuer à l'initiative Spotlight lancée par l'Union européenne et les Nations Unies;

2.15. de libérer davantage de moyens dans le cadre de la solidarité internationale de la Belgique et d'investir dans des projets ciblés, comme par exemple le Département santé et recherche génésiques de l'Organisation mondiale de la Santé (RHR) comprenant le PNUD, le FNUAP, l'UNICEF et la Banque mondiale;

2.16. d'investir dans la prévention et la lutte contre le VIH:

a) l'intégration de la santé et des droits sexuels et reproductifs, y compris le VIH, dans les soins de santé de base,

b) des interventions axées sur des groupes cibles en matière de prévention, de dépistage et de traitement, et

c) une approche multisectorielle de la santé et des droits sexuels et reproductifs, y compris le VIH;

2.17. de s'engager, en tant que pionnier, à continuer à soutenir de manière proactive le mouvement *She Decides*;

2.18. de renforcer les systèmes de santé dans les pays partenaires, d'intégrer le planning familial comme un service essentiel dans les soins de santé de base et de prévoir son remboursement par l'assurance-maladie, et d'œuvrer pour que les jeunes, mariés ou non, aient accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs;

2.19. outre la contribution volontaire belge au FNUAP pour 2021-2024, de continuer à soutenir le FNUAP Supplies (le plus grand fournisseur au monde de contraceptifs gratuits) et d'aider le FNUAP à attirer diverses sources de financement innovantes;

2.20. de faire rapport annuellement au Parlement fédéral sur les actions concrètes entreprises dans le cadre de la solidarité internationale de la Belgique en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs dans les pays partenaires;

2.21. de miser davantage sur la visibilité des projets soutenus dans le cadre de la santé et des droits sexuels et reproductifs dans les pays partenaires et de mener des campagnes de sensibilisation afin de briser les tabous actuels;

2.14. na te gaan hoe België kan bijdragen tot het "Spotlight Initiative" van de EU en de VN;

2.15. in de Belgische internationale solidariteit meer middelen vrij te maken en te investeren in gerichte projecten, zoals onder meer de afdeling Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Onderzoek (RHR) van de Wereldgezondheidsorganisatie gezamenlijk met UNDP, UNFPA, UNICEF en de Wereldbank;

2.16. te investeren in preventie en de strijd tegen hiv:

a) de integratie van SRHR, inclusief hiv in de basisgezondheidszorg,

b) doelgroepen gerichte interventies naar preventie, testen en behandelen, en

c) op een multisectoriële aanpak van SRHR, inclusief hiv;

2.17. om als pionier het engagement aan te gaan om de *She Decides*-beweging proactief te blijven steunen;

2.18. gezondheidssystemen in partnerlanden te versterken, gezinsplanning als essentiële diensten te integreren in de basisgezondheidszorg en terugbetaling door ziekteverzekering op te nemen en te ijveren voor toegang van zowel niet-gehuwde als gehuwde jongeren tot jeugd vriendelijke seksuele en reproductieve gezondheid en rechten;

2.19. naast de Belgische vrijwillige bijdrage aan UNFPA voor 2021-2024, ook UNFPA Supplies (de belangrijkste verstrekker wereldwijd van gratis anticonceptiva) te blijven ondersteunen en de UNFPA te ondersteunen in het aantrekken van diverse innovatieve financieringsmiddelen;

2.20. jaarlijks te rapporteren aan het Federaal Parlement welke concrete acties in de Belgische internationale solidariteit zijn ondernomen inzake seksuele en reproductieve gezondheid en rechten in onze partnerlanden;

2.21. meer in te zetten op de visibiliteit van gesteunde projecten in het kader van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten in partnerlanden en op het voeren van awarenesscampagnes om de bestaande taboes te doorbreken;

2.22. de mener des études sur les effets de la pandémie de COVID-19 sur la santé et les droits sexuels et reproductifs des femmes et des filles dans les pays partenaires;

2.23. de soutenir activement les organisations de la société civile qui militent activement pour que l'on évoque, que l'on promeuve et que l'on protège la santé et les droits sexuels et reproductifs;

2.24. de faire figurer explicitement la santé et les droits sexuels et reproductifs dans la formation du nouveau personnel de la DGD, d'Enabel et du SPF Affaires étrangères, y compris du corps diplomatique.

2.22. onderzoek te voeren naar de impact van COVID-19 op de seksuele en reproductieve gezondheid en rechten van vrouwen en meisjes in onze partnerlanden;

2.23. maatschappelijke middenveldorganisaties, die actief bijdragen tot het bespreekbaar maken, bevorderen en beschermen van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, actief te ondersteunen;

2.24. SRHR expliciet op te nemen in de vorming van nieuwe personeelsleden bij DGD, Enabel en de FOD Buitenlandse Zaken, inclusief het diplomatieke korps.