Pouvons-nous mieux faire pour les femmes et les filles aujourd'hui ? L'Histoire nous dit que OUI

L'Agenda de la CIPD a reçu un soutien fort à tous les niveaux : gouvernements, secteur privé, société civile et des communautés. Et pourtant, l'accès universel aux droits et à la santé sexuelle et reproductive est plus que jamais remis en question. Pour atteindre les Objectifs de Développement Durable, il est indispensable de renforcer notre engagement en faveur du respect des droits et des choix pour tous, et de réaliser l'ensemble du Programme d'action de la CIPD.

En conlusion:

Les actions conjuguées de la société civile, des gouvernements, des institutions de développement et de l'UNFPA au cours des cinquante dernières années ont ouvert des possibilités et des perspectives aux femmes, aux hommes, aux garçons et aux filles du monde entier.

Pourtant, il reste encore un long chemin à parcourir avant que toutes les femmes et les filles aient le pouvoir et les moyens d'exercer pleinement leurs droits, d'être maîtresses de leur corps et de faire des choix éclairés en matière de santé sexuelle et reproductive.

L'accès universel à la santé sexuelle et reproductive est non seulement une affaire de droits, mais aussi l'une des clés pour atteindre les autres objectifs de développement mondiaux, notamment les Objectifs de Développement Durable.

Les femmes aujourd'hui mènent une existence souvent plus enviable que celle de leur mère et peuvent espérer une vie encore meilleure pour leurs filles. Cet espoir repose largement sur la reconnaissance et le respect des droits et des choix pour tous en matière de santé sexuelle et reproductive.

Afin d'atteindre cet objectif, les gouvernements, la société civile et les organisations internationales peuvent s'efforcer d'atteindre :

- **ZERO décès maternel évitable,**
- **ZERO besoin non satisfait de contraception, et**
- **ZERO violence ou pratique néfaste à l'égard des femmes et des filles.**

Fonds des Nations Unies pour la Population/République Démocratique du Congo
Boulevard du 30 Juin n°30 Kinshasa/Gombe - BP 7248 Kin I
+243 818 803 627 - +243 819 947 292 - +243 737 011 0
Web site : www.unfpardc.org
www.facebook/UNFPA-RDC
UNFPA-RDC
@UNFPA-RDC

UNFPA@50
CIPD25 :
Accélérer la promesse

ICPD25
La Conférence Internationale sur la Population et le Développement

UNFPA
Assurer les droits et les choix pour tous **depuis 1969**

IL N'Y AURA PAS DE CROISSANCE INCLUSIVE NI D'EMERGENCE EN RDC SANS INVESTISSEMENT DANS LA PETITE FILLE ET L'ADOLESCENTE

Avec un rythme de croissance annuel moyen de la population de la RDC de 3,3%, les efforts du Gouvernement pour lutter contre la pauvreté et éradiquer la faim à l'horizon 2030 peuvent être hypothéqués. Seul son ralentissement à travers notamment, l'accès aux services de planification familiale, donnera au pays un répit pour investir dans le développement. De même, le pays fait face à un défi de disponibilité des données pour une estimation efficace et une réponse aux besoins des segments de population vulnérables, en particulier les femmes et les jeunes, malgré l'existence d'enquêtes démographiques et sanitaires. La réalisation du deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH2) de la RDC s'impose comme une priorité nationale.

SURMONTER LES OBSTACLES

En 1969, le taux de fécondité moyen à l'échelle mondiale était d'environ cinq enfants par femme, et environ une femme mariée sur trois utilisait une forme de contraception pour retarder ou éviter une grossesse. Cette année-là, la population mondiale avoisinait les 3,6 milliards d'habitants. Le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) a été créée cette même année, en vue d'informer les pays en développement des conséquences sociales et économiques de la croissance démographique et d'appuyer les programmes démographiques nationaux.

Grâce à ces programmes, la possibilité de faire de véritables choix en matière de reproduction est devenue une réalité pour un nombre croissant de femmes dans les pays en développement. En conséquence, les femmes ont commencé à avoir moins d'enfants. Aujourd'hui, plus de la moitié des femmes mariées utilisent une méthode contraceptive moderne et le taux de fécondité mondial est passé à 2,5 enfants par femme, soit presque moins de la moitié qu'en 1969.
Au cours des cinquante dernières années, le mouvement mondial visant à donner aux femmes les moyens de choisir elles-mêmes si elles veulent des enfants, avec qui, ainsi que le moment et l'espacement des naissances, est devenu plus dynamique. Le droit de décider de manière libre et responsable du moment et de l'espacement des naissances a été reconnu en 1994, au Caire, lors de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD), au cours de laquelle 179 gouvernements ont approuvé un Programme d'Action mondial qui reconnaît le lien entre l'autonomisation, les droits et la santé sexuelle et reproductive des femmes et le développement durable. Cet accord historique constitue depuis 25 ans le socle du mouvement mondial pour les droits en matière de reproduction. Il a permis de fédérer la société civile, les gouvernements, les groupes communautaires et les organisations telles que l'UNFPA dans la poursuite de l'acquisition des droits et des choix pour tous.
Cependant, il reste du chemin à parcourir avant que le Programme d'Action du Caire devienne une réalité universelle, pour faire tomber les obstacles qui empêchent les femmes, les hommes et les couples d'exercer pleinement leurs droits en matière de reproduction.

Que retenir de l'atteinte des trois résultats transformateurs de l'UNFPA en ce qui concernent la RDC ?

ZÉRO DÉCÈS MATERNEL

Le taux de mortalité maternelle en RDC est de 846 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes (EDS 2014) ; environ trois femmes décèdent chaque heure des suites de complications liées à la grossesse. Sur près de 3,5 millions d'accouchements chaque année, plus d'un million de grossesses sont des grossesses non désirées et plus de 500 mille sont des grossesses à risque.
Environ 29% des décès chez les adolescents âgés de 15 à 19 ans et 46% des décès chez les jeunes âgés de 20 à 24 ans sont des décès maternels. Selon l'EDS (2014), 80% des accouchements sont assistés par un personnel de santé qualifié, même si certaines provinces (Équateur et ex-Katanga) sont en retard avec 64%. Selon l'enquête d'évaluation de la disponibilité des services et des interventions (SARA 2014), 12% des établissements de santé offrent des soins obstétricaux et néonatals d'urgence de base, contre 7% des soins complets d'urgence et du nouveau-né.
La fistule obstétricale reste une préoccupation de santé publique. La nouvelle stratégie nationale pour l'élimination de la fistule obstétricale 2018-2025 recommande une analyse approfondie de la situation pour déterminer la prévalence de la fistule obstétricale dans le pays.
Le pays a une énorme insuffisance du nombre de sages-femmes. En effet, la norme de l'OMS fixe le ratio acceptable à 1 sage-femme pour 5 000 habitants, tandis qu'en RDC, ce ratio est d'environ 1 sage-femme pour 20 000 habitants.
Atteindre Zéro décès maternel doit devenir un résultat de tous les acteurs du système national de santé, de toutes les communautés etc.

Sauver des vies de femmes nécessite entre autres :

1. L'augmentation du nombre de formations sanitaires pouvant offrir des services de soins néonataux d'urgence (SONU) de qualité ;
2. L'élargissement de la disponibilité et l'accès aux services de planification familiale volontaire de qualité ainsi qu'aux services de prise en charge holistique de la fistule obstétricale ;
3. Le renforcement de l'assistance du personnel de santé qualifiée à l'accouchement ;
4. L'amélioration de la disponibilité des médicaments essentiels pour sauver la vie des mères et des nouveau-nés.

ZÉRO BESOIN NON SATISFAIT EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE

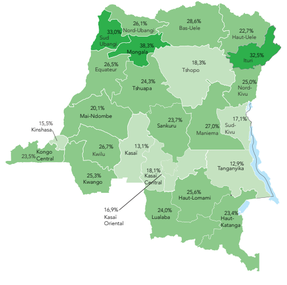
Les femmes en union non utilisatrices de méthodes contraceptives sont celles qui veulent espacer ou limiter leurs naissances, mais n'ont pas accès aux méthodes de planification familiale.

En RD Congo, la proportion de femmes en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale est estimée à 28 %. Parmi celles-ci, la grande majorité aurait davantage besoin d'utiliser la contraception pour espacer que pour limiter (21 % contre 7 %). Cette moyenne cache des disparités provinciales : les niveaux varient d'un minimum de 12,9 % au Tanganyika à un maximum de 38,3 % au Mongala.

C'est effectivement dans ces provinces que l'on observe une couverture en zones de santé la plus faible et ne disposant pas de services de planification familiale.

En outre, comme l'indique le rapport de l'UNFPA, en 2015, les défis logistiques sont considérables étant donné la faible coordination des interventions, les difficultés d'approvisionnement des produits contraceptifs et équipements.

La planification familiale est l'une des stratégies préconisées pour éviter les grossesses non désirées ou à hauts risques. Elle permet aux couples d'avoir des enfants voulus, au moment voulu.



28% de besoins non satisfaits en planification familiale en RDC

Légende

Besoins non satisfaits
- : Moins de 20,0%
- : De 20,0% à 29,9%
- : 30,0% et plus

Source: Elaboré à partir des données de EDS-RD Congo

ZÉRO VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE ET PRATIQUE NÉFASTE ENVERS LES FEMMES ET LES FILLES

Parmi les obstacles qui compromettent le respect et l'exercice des droits fondamentaux et notamment les droits en matière de reproduction, ceux liés au genre sont particulièrement tenaces.

Malgré l'adoption de textes légaux et réglementaires en RDC, les inégalités liées au genre et à la violence basée sur le genre constitue des défis majeurs. Environ 107 592 cas de violence sexiste ont été signalés dans la base de données nationale sur la violence sexiste de 2013 à 2017. OCHA estime (HRP 2017-2019) qu'environ 12,1 millions de personnes auront besoin d'une protection et d'une assistance humanitaires en 2019, dont 4 768 400 femmes et filles sont exposées à de multiples formes de violence sexiste et 60 000 à des actes de violence sexuelle.

Selon l'EDS 2014, les femmes contractent leur première union plus tôt que les hommes: 37,3% des femmes âgées de 20 à 24 ans étaient mariées avant l'âge de 18 ans, contre 5,7% des jeunes hommes du même groupe d'âge; alors que 52% des femmes étaient victimes de violence depuis l'âge de 15 ans. Selon le rapport sur le développement humain (2016), 64,1% des femmes ont été victimes de violence au moins une fois de la part d'un partenaire intime ou non.

▷ Atteindre l'égalité des sexes nécessite entre autres:

- La promotion d'un environnement politique, juridique et socioculturel propice à la prévention et à la lutte contre la violence basée sur le genre et les pratiques néfastes envers les femmes et les filles;
- L'élargissement des partenariats avec les chefs religieux et traditionnels ainsi que d'autres parties prenantes pour renforcer la prévention des VBG, notamment le mariage d'enfants;
- Le développement des interventions communautaires pour sensibiliser le public.