

DE LA SADC SUR LE GENRE ET LE DEVELOPPEMENT

2024

# BAROMEIRÉ

## Voix



## Choix



## Résumé exécutif

Rédacteur en chef : Colleen Lowe Morna



«Nous sommes celles que nous attendions depuis toujours» Feu Chigezi Chinyepi, ancienne directrice du bureau de GL au Botswana remettant un trophée à un gagnant lors du Sommet Voix et Choix Afrique australe en novembre 2023.

Crédit photo : Colleen Lowe Morna

Ce 15e Baromètre Voix et Choix est lancé à un moment où les droits des femmes et des personnes LGBTQI+ sont gravement menacés à l'échelle mondiale en raison des changements radicaux annoncés sous le second mandat de Donald Trump.

Parmi les nombreux changements géopolitiques, les États-Unis ont signalé leur intention de se retirer de l'Organisation mondiale de la Santé, ce qui aurait de graves répercussions sur la santé mondiale ; des Accords de Paris, avec des conséquences désastreuses potentielles pour les efforts mondiaux de ralentir et de lutter contre la crise climatique. Donald Trump a immédiatement suspendu toute aide étrangère à travers l'USAID. Cela englobe l'aide apportée à travers le Plan présidentiel d'urgence des États-Unis à la lutte contre le Sida (PEPFAR), qui a été le plus grand programme de financement des actions de lutte contre le VIH/Sida, avec un accent sur 25 pays dont 12 font partie de la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC).<sup>1</sup>

La décision de l'administration Trump de geler l'aide a réduit, de façon significative, le financement pour la recherche et les services de santé. Cela a affecté les programmes de lutte contre le VIH, l'accès à la contraception et d'autres services de santé reproductive. Par exemple, le retrait du financement de l'USAID a privé hebdomadairement près d'un million de femmes à l'accès à la contraception.<sup>2</sup> Plusieurs organisations, incluant le South African Medical Research Council, ont fait face à des coupures budgétaires catastrophiques, qui ont perturbé la recherche et des services de santé critiques.<sup>3</sup>

Dans la région, les menaces à la santé sexuelle et aux droits reproductifs (SDSR) englobent des crises climatiques comme la sécheresse, les inondations, les cyclones, l'incertitude politique et une violence continue ; avec un déclin économique. Il existe aussi des opportunités, en particulier dans l'engagement de l'Union africaine, qui a récemment adopté la Convention de l'Union africaine sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles (AUCEVAWG), le premier instrument légal continental pour la prévention et l'élimination de toutes les formes de violence envers les femmes et les filles dans le monde. Il y a aussi le leadership de la SADC, qui a adopté la stratégie de la SADC sur la santé sexuelle et les droits reproductifs et qui suit les progrès dans la réalisation des objectifs définis par cette stratégie.

Ce Baromètre fournit une analyse détaillée des 100 indicateurs qui reflètent l'état actuel des droits à la santé sexuelle et reproductive dans les 16 pays de la SADC. À travers un examen minutieux de la santé menstruelle, du planning familial et de la santé maternelle, des droits à la santé sexuelle et reproductive des adolescents (SDSRA), de l'avortement médicalisé et sûr, du VIH/Sida, de la violence basée sur le genre, des pratiques néfastes et de la diversité sexuelle, les

<sup>1</sup> Where we work - PEPFAR. <https://www.state.gov/where-we-work-pepfar>, consulté le 18 février 2025.

<sup>2</sup> Trump's aid cuts deny one million women a week access to contraception (2025) The Independent. Disponible sur : <https://www.independent.co.uk/news/world/usaid-global-health-hiv-women-africa-b2694023.html> (Consulté le 21 février 2025).

<sup>3</sup> Mandavilli, A. (2025) 'Trump Administration Halts H.I.V. Drug Distribution in Poor Countries'. The New York Times, 27 janvier. Disponible sur : <https://www.nytimes.com/2025/01/27/health/pepfar-trump-freeze.html> (Consulté le 28 janvier 2025).

chapitres de ce Baromètre mettent en avant les domaines dans lesquels il y a eu des avancées mais aussi les préoccupations. Cette édition du Baromètre indique que globalement, les progrès régionaux en matière des droits à la santé sexuelle et reproductive et des droits des femmes sont lents.

L'analyse révèle des réalisations et des défis, soulignant la nécessité d'interventions ciblées pour améliorer l'accès aux soins et leurs résultats, en particulier pour les groupes vulnérables tels que les jeunes femmes et les adolescentes. Cette présentation générale ouvre la voie à une discussion éclairée sur le renforcement des politiques et des pratiques en matière de SDSR afin d'améliorer la santé publique et de garantir un accès équitable aux services pour tous les individus comme le prévoit la stratégie SDSR 2019-2020 de la SADC.

Ce Baromètre présente 22 études de cas de nos partenaires Voix et Choix dans huit pays de l'Afrique australe. Ces 38 organisations ont reçu un financement d'Amplify Change à travers le

Fonds Voix et Choix Afrique australe (VCSAF), géré par Gender Links, entre 2022 et 2024. Ce fonds vise à autonomiser les gens pour qu'ils réalisent leurs SDSR en soutenant des organisations de la société civile dans des régions comme l'Afrique, l'Asie du Sud et le Moyen Orient pour que celles-ci fassent des plaidoyers pour de meilleures politiques et actions sur des questions cruciales de SDSR, en particulier dans des zones où l'accès est le plus difficile ; elles s'efforcent de briser le silence qui entoure les SDSR grâce à l'activisme communautaire et à des changements politiques.



Partenaires du progrès : les bénéficiaires du programme Voix et Choix lors du sommet de novembre 2023 à Johannesburg.  
Crédit photo : Colleen Lowe Morna

## Tableau de bord des étapes clés de la SADC

En novembre 2021, les gouvernements ont rendu public leur premier rapport sur l'état d'avancement de la stratégie SDSR dans la région de la SADC en utilisant une carte de scores sur les SDSR, adoptée par les ministres de la Santé des pays de la SADC en 2018. La carte de score de la SADC est un outil de redevabilité de haut niveau, basé sur un examen par les pairs et comprenant 20 indicateurs clés visant à accélérer l'application des dix résultats de la stratégie. Cette fiche de notation, disponible en ligne<sup>4</sup>, est une représentation graphique des progrès des pays dans leur réalisation d'objectifs, indiquant les progressions et les reculs, ainsi qu'un code couleur indiquant le degré de réalisation des objectifs ou des jalons posés.

Les États membres doivent rendre compte tous les deux ans des progrès accomplis en vue de l'échéance de 2030 pour la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD).

La carte de scores des étapes clés de la SADC était le premier ensemble de résultats utilisant les données de référence de 2019 et les objectifs fixés par la stratégie. En novembre 2023, les gouvernements ont lancé leur deuxième carte de score de ces étapes clés à Luanda en Angola. Ce deuxième jalon permet la comparaison interrégionale des progrès réalisés, encourage l'identification et le partage des bonnes pratiques, garantissant ainsi de meilleurs résultats en matière de SDSR pour les individus, les familles, les communautés, les pays et la région de la SADC.<sup>5</sup>

Le tableau suivant livre un résumé des progrès et des défis par rapport aux indicateurs de SDSR sélectionnés dans la région de la SADC.

<sup>4</sup> <https://dev-www.sadc.int/srhrsorecard/>  
<sup>5</sup> ibid

Tableau 1: Progrès réalisés par rapport aux indicateurs SDSR

Indicateur	Progrès	Défis
Objectifs de planning familial.	Huit pays ont atteint les objectifs.	Six pays ne les ont pas encore atteints.
Mortalité maternelle.	Maurice et les Seychelles ont atteint les Objectifs de développement durable (ODD).	Des niveaux élevés de mortalité maternelle persistent en RDC, au Malawi et au Zimbabwe.
L'âge minimum de consentement au mariage, 18 ans pour tous, indépendamment.	Des amendements aux lois du mariage en Afrique du Sud, au Zimbabwe et en Zambie.	De nombreux mariages des enfants ont encore lieu au Mozambique, à Madagascar et au Malawi.
Pourcentage d'écoles primaires qui ont dispensé une éducation à la sexualité et au VIH, basée sur les compétences de vie au cours de l'année scolaire précédente.	Une croissance régulière (4 %) entre 2021 et 2023. Carte de score SDSR.	Le Malawi et les Comores n'ont pas encore approuvé l'Engagement ESA. Il y a des défis dans l'application en raison de résistance politique, de croyances culturelles et d'autres défis institutionnels.
Taux de natalité chez les adolescentes de dix à 19 ans.	Réduire le taux de natalité parmi les adolescentes à travers des programmes complets d'éducation sexuelle et par l'amélioration de l'accès aux contraceptifs.	Un taux de fertilité élevé au Mozambique (165 naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans) et dans d'autres pays.
Pourcentage de facilités fournissant des services intégrés de santé sexuelle et reproductive.	Sept pays fournissent des produits d'hygiène menstruelle dans les écoles.	Seuls sept pays ont enlevé la taxe sur la valeur ajoutée sur les produits menstruels.
Transmission du VIH de la mère à l'enfant.	Le Botswana et la Namibie sont sur la voie d'éliminer la transmission verticale.	Il y a une augmentation du VIH à Madagascar et c'est une cause de préoccupation.
Les admissions gynécologiques et obstétriques pour traitement post-abortement.	Les femmes prenant leur destin en main pour obtenir une interruption volontaire de grossesse médicalisée et sûre, se déplaçant, par exemple, pour se rendre dans des pays où elles peuvent y avoir accès.	Un progrès très lent en matière de révision ou de changement légal.
Densité et répartition des professionnels de santé par rapport à 10 000 habitants.	Des programmes pour former et retenir des professionnels de santé ont été appliqués dans plusieurs pays.	La pandémie de la Covid-19 a aggravé les faiblesses dans les systèmes de santé.
Mortalité néonatale.	Les Comores, Maurice, les Seychelles et l'Afrique du Sud ont atteint l'Objectif de développement durable en matière de mortalité néonatale.	Elle demeure un défi important dans plusieurs pays de la SADC.
Proportion des services compris dans l'ensemble essentiel des services de SDSR couverts par les centres de soins de santé primaire.	Application mobile de l'Afrique du Sud dédiée aux services adaptés aux adolescents et aux jeunes (AYFHS).	Un accès faible aux installations d'assainissement de base et aux équipements pour se laver les mains dans la plupart des pays, à l'exception de Maurice et des Seychelles.
Pourcentage de femmes, qui ont reçu le nombre de doses de vaccins recommandés contre le Virus du Papillome Humain (VPH) avant l'âge de 15 ans.	La vaccination contre le VPH est incluse dans les programmes nationaux de vaccination de 11 pays. Le programme national de dépistage contre le cancer du col de l'utérus est appliqué dans sept pays.	Une faible couverture dans certaines régions.
Besoins insatisfaits en matière de planning familial (contraception).	Il existe des programmes pour améliorer l'accès à la contraception et aux services de planning familial.	D'importants besoins en contraception sont insatisfaits en Afrique du Sud (31 % pour les adolescentes et 28 % pour les jeunes femmes).

Indicateur	Progrès	Défis
Pourcentage des budgets annuels alloués au secteur de la santé.	Le Malawi a augmenté sa dotation budgétaire pour la santé de 8 à 12 % dans son Budget national 2024/2025. <sup>6</sup>	La plupart des pays sont en dessous de l'objectif de 15 % fixé par la Déclaration d'Abuja.
Pourcentage de réduction des nouvelles infections au VIH chez les femmes de 15 à 24 ans.	L'Eswatini, le Botswana, le Zimbabwe, la Zambie et le Malawi ont atteint les objectifs de 95-95-95.	Une prévalence du VIH plus élevée chez les jeunes femmes que chez les hommes. La SADC est encore l'épicentre de l'épidémie mondiale du VIH.
Pourcentage d'utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel à haut risque chez les adolescentes et les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans.	Des programmes de sensibilisation pour promouvoir l'utilisation du préservatif dans 16 pays de la SADC.	Disponibilité réduite des préservatifs largement subventionnés.
Pourcentage de filles et de femmes (de 15 ans à monter) en couple et qui ont été soumises à la violence physique et/ou sexuelle par leur ancien ou actuel partenaire durant les 12 derniers mois.	Le jugement de la Haute Cour d'Afrique du Sud par rapport aux suspects de viol.	35,5% des femmes en Afrique du Sud ont vécu la violence physique et/ou sexuelle. Les risques augmentent avec l'accès à la technologie. Quinze (15) des 16 pays de la SADC ne remplissent pas les normes minimales pour éliminer le trafic des êtres humains.
Existence de lois et de politiques permettant aux adolescents d'accéder aux services SDSR sans autorisation d'un tiers.	Neuf pays ont des lois et des politiques permettant aux adolescents d'accéder aux services de SDSR, incluant la contraception, sans autorisation d'un tiers.	Un accès insuffisant pour les adolescents dans certaines régions.
Cadre legal pour l'avortement.	L'Alliance de l'Afrique austral pour un avortement médicalisé et sûr (SAASA) a été constituée. Des programmes de perception publique sont aussi en place.	Des lois strictes sur l'avortement en vigueur dans plusieurs pays. Les normes sociales contre l'avortement sont fortes.
Pourcentage de mortalité maternelle causée par l'avortement.	Il y a des efforts pour promouvoir l'accès à des soins sûrs post-avortement. Des plaidoyers pour la dépénalisation de l'avortement. Son intégration dans les services de santé.	Entre 4 % de mortalité maternelle (au Botswana) et 14,1 % (en Zambie) est attribuée à l'avortement à risque.
Taux d'incidence des Infections Sexuellement Transmissibles - nombre de nouveaux cas rapportés (signalement syndromique ou étiologique) au cours des 12 derniers mois.	Programmes ciblés de prévention et de traitement.	Six pays ont un taux de prévalence de VIH supérieur à 10 %. Pression croissante causée en raison de l'augmentation du nombre de personnes sous traitement antirétroviral.
Pourcentage de femmes ayant subi la violence sexuelle au cours des 12 derniers mois.	Le jugement de la Haute Cour d'Afrique du Sud par rapport aux suspects de viol.	Les femmes et les filles vivant dans les régions en conflits sont à risque de violence.

**Tous les deux ans, les États membres doivent rendre compte des progrès dans la réalisation des ODD dans la perspective de l'échéance de 2030**

<sup>6</sup> Nankhonya, J. (2024) Health budget raise excites Sadc Parliament, Nation en ligne. Disponible sur : <https://mwnation.com/health-budget-raise-excites-sadc-parliament/> (Consulté le 21 février 2025).

# Structure du Baromètre #Voix et Choix

Le Baromètre 2024 suit le format des éditions précédentes. Il contient les chapitres suivants :

Chapitres
1. Introduction
2. Santé menstruelle, planning familial et santé maternelle
3. Droits à la santé sexuelle et reproductive des adolescents (SDSRA)
4. Avortement médicalisé et sûr
5. VIH et Sida
6. Violence basée sur le genre
7. Pratiques néfastes
8. Diversité sexuelle

Les points forts dans chaque chapitre thématique du Baromètre comprennent :



## Santé menstruelle, planning familial et santé maternelle

Lors du lancement de la deuxième carte de scores des étapes clés de la SADC, Ketha Francisco, responsable du département de santé primaire au ministère de la Santé de l'Angola, a souligné les progrès régionaux en matière de santé reproductive.

Il a noté que huit pays de la SADC ont réussi à atteindre, voire dépasser, leurs objectifs de planning familial alors que six autres États membres doivent encore atteindre ces normes de référence.

La moyenne régionale de besoins insatisfaits en contraception en Afrique australe demeure élevée à approximativement 19 %, ce qui est supérieur à la moyenne mondiale de 9 %.

Le besoin insatisfait le plus bas est au Zimbabwe avec 8 % alors que l'Angola a le taux le plus élevé, estimé à 38 % chez les femmes mariées. Ce taux reflète des défis importants en matière de planning familial et d'égalité du genre en Angola où le taux de prévalence des contraceptifs modernes demeure un des plus bas de la région avec seulement 12.5 %. Sept pays de la SADC ont enlevé la taxe sur la valeur ajoutée sur les produits menstruels et sept pays fournissent des produits d'hygiène menstruelle

dans les écoles principalement situées dans les communautés rurales et désavantagées. L'accès aux services d'assainissement de base et aux facilités de lavage des mains reste bas dans tous les pays, sauf à Maurice et aux Seychelles.



La mortalité maternelle reste élevée. Il n'y a qu'à Maurice et aux Seychelles que l'ODD de moins de 70 décès pour 100 000 naissances vivantes a été atteint. Les efforts pour réduire la mortalité maternelle à travers la SADC ont donné des résultats mitigés avec des seuils élevés dans plusieurs pays incluant la RDC, le Lesotho, le Malawi et le Zimbabwe où l'instabilité économique et les limites au système de santé sont des facteurs contributifs.

Onze (11) pays de la SADC ont inclus la vaccination contre le virus du papillome humain (VPH) dans leur programme national de vaccination, bien que la couverture varie d'un pays à l'autre, de 67 % à Maurice à 13 % au Malawi. Le taux d'incidence du cancer du col

de l'utérus pour 100 000 femmes annuellement et imputable au VPH est plus élevé que la moyenne africaine de 26 incidences dans tous les pays, sauf à Maurice. Sept pays de la SADC ont désormais des programmes nationaux de dépistage de cancer du col de l'utérus. Cependant, une couverture à grande échelle reste un défi, allant de 4 % au Mozambique à 56 % en Afrique du Sud pour les femmes ayant déjà été dépistées pour le cancer du col de l'utérus. Les dépenses du secteur de la santé dans les pays de la SADC restent en deçà de l'objectif de la Déclaration d'Abuja, soit 15 % des Budgets nationaux. Le Botswana a le budget de la santé le plus élevé à 19 % alors que Maurice a celui le plus bas, soit 3 %.



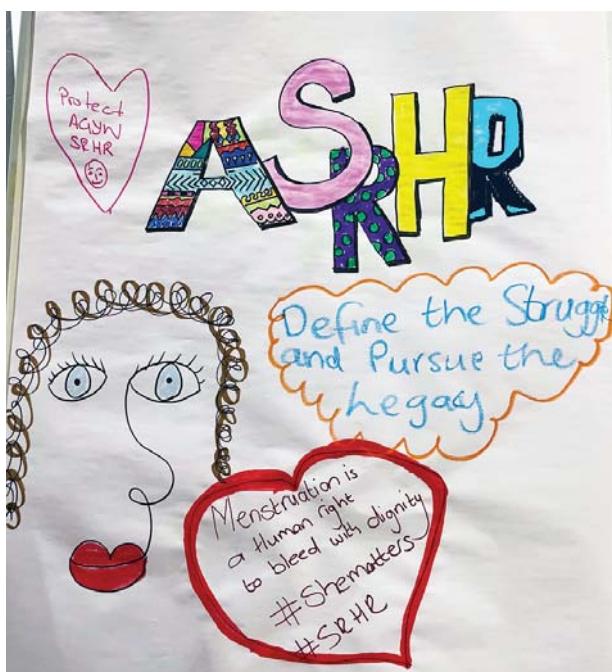
## Droits à la santé sexuelle et reproductive des adolescents

Les droits à la santé sexuelle et reproductive des adolescents (SDSRA) sont essentiels pour le bien-être et le développement des jeunes en Afrique australe. La région fait face à d'importants défis, incluant des taux élevés de VIH/Sida parmi les adolescents, les mariages des enfants, les grossesses adolescentes et la violence envers les enfants. La maltraitance des enfants est répandue, souvent enracinée dans leur faible statut social et influencée par des croyances culturelles, sociales et religieuses.

Le ministère de la Santé de l'Afrique du Sud a officiellement lancé une application mobile de pointe conçue pour offrir des services de santé et des informations adaptées aux adolescents et aux jeunes (AYFHS) afin d'améliorer leur accès aux ressources de santé essentielles. C'est un progrès significatif dans l'amélioration de l'accès aux ressources de santé essentielles pour les jeunes.

Une étude menée par Stop Stockouts Project a révélé que les contraceptifs sont les produits les plus fréquemment en rupture de stock en Afrique du Sud, mettant en évidence les lacunes importantes dans la chaîne d'approvisionnement. Comme la région peine encore à se relever des impacts de la pandémie de la Covid-19, de nouveaux virus et des pandémies potentielles émergent, posant

des défis additionnels aux systèmes de santé affaiblis. En Afrique du Sud, il y a un fort besoin insatisfait pour la contraception avec 31 % d'adolescentes âgées de 15 à 19 ans et 28 % de jeunes femmes de 20 à 24 ans n'ayant pas accès aux méthodes contraceptives qui leur sont nécessaires. Ce fort besoin insatisfait de la contraception parmi les adolescents et les jeunes femmes souligne les lacunes critiques dans les services de santé reproductive.



Une éducation sexuelle complète (CSE) équipe les jeunes avec la connaissance, les attitudes et les compétences leur permettant de faire un choix informé à propos de leur santé, leur bien-être et leurs relations. En dépit des bénéfices évidents de la CSE, son application dans les pays de l'Afrique australe rencontre plusieurs obstacles. La résistance politique, les croyances culturelles et les défis institutionnels entravent l'adoption généralisée des programmes de CSE. Le

Mozambique a le taux de fertilité adolescente le plus élevé de la région avec 165 naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans, ce qui correspond aux taux élevés de mariages des enfants et de grossesses précoces. Ces statistiques soulignent l'urgence de renforcer les initiatives améliorées (SDSRA) à travers l'Afrique australe afin de répondre à ces problématiques urgentes.



## L'avortement médicalisé et sûr

L'accès aux services d'avortement médicalisé et sûr dans les pays de la SADC demeure un sujet controversé en raison de normes sociales fortes contre l'avortement et influencé par des normes du genre. En dépit de l'existence du Protocole de Maputo, qui autorise l'interruption volontaire de grossesse dans certaines circonstances, la plupart des femmes africaines vivent dans un pays où les lois anti-avortement entraînent des pratiques d'avortement à risque. Il est estimé qu'environ huit millions d'avortements ont lieu annuellement en Afrique, avec 75 % d'entre eux jugés à risque et contribuant au taux de mortalité maternelle élevé de 220 décès pour 100 000 avortements à risque en comparaison avec la moyenne mondiale de 103 décès. Des taux élevés d'avortements à risque placent un poids émotionnel et financier important sur les femmes et leurs familles et augmentent la demande pour les soins post-avortements. La stigmatisation entourant l'avortement pousse certaines femmes à privilégier l'acceptation sociale plutôt que leur santé, résultant en procédures clandestines et à risque.

Les programmes visant à modifier la perception publique, souvent avec le soutien actif des associations nationales d'obstétrique, ont pour objectif de promouvoir l'intégration de l'avortement médicalisé et sûr dans les services de santé reproductive. Bien que les progrès en matière de réformes légales aient été lents, ce chapitre met l'accent sur ce qui est possible au



sein de la législation existante. Cela comprend la prise en main de leurs destinées par les femmes et les jeunes filles, qui voyagent et se rendent dans des pays où la législation concernant l'avortement est plus libérale. Ce chapitre continue à faire un plaidoyer en faveur de la dépénalisation de l'avortement.



## VIH et SIDA

Dans le monde, l'Afrique australe demeure la région la plus lourdement affectée par le VIH. En dépit d'un lent déclin dans la prévalence du VIH, six pays ont toujours des taux dépassant 10 %, soit le plus élevé mondiallement. Les taux de prévalence sont plus élevés chez les femmes que chez les hommes, les jeunes femmes de huit pays présentant presque le double de la prévalence de leurs homologues masculins. La SADC doit poursuivre ses réformes urgentes pour éradiquer le Sida en tant que menace à la santé publique d'ici 2030. Sans guérison ou vaccin, la région doit maintenir des programmes de traitement étendus au-delà de cet objectif.

La résurgence récente du VIH et du Sida à Madagascar souligne la nécessité de vigilance au sein de tous les pays car des épidémies localisées peuvent rapidement s'étendre à l'ensemble de la population. L'investissement dans le contrôle du VIH à Madagascar est crucial et où seules 22 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique et suivent un traitement antirétroviral (ART).<sup>7</sup> Les efforts de prévention demeurent une priorité, en particulier dans la transmission verticale aux enfants, aux adolescentes et jeunes femmes, aux adolescents et jeunes hommes et aux populations importantes.

Le financement des préservatifs, qui sont essentiels pour la prévention du VIH, est en déclin, rendant moins disponibles les préservatifs

grandement subventionnés. Le Botswana et la Namibie sont les deux pays africains à être sur la voie pour éliminer la transmission verticale aux enfants, atteignant moins de 750 nouvelles infections pour 100 000 naissances. Cependant, l'accès au traitement pour les enfants est toujours à la traîne.<sup>8</sup> Tous les pays de la SADC ont des politiques de VIH et de Sida, des stratégies ou plans qui orientent leurs efforts pour atteindre les objectifs mondiaux de 95-95-95 : 95 % des personnes vivant avec le VIH connaissant leur statut sérologique, 95 % des personnes séropositives ayant accès au traitement antirétroviral et 95 % de ceux sur traitement antirétroviral ayant atteint la suppression de leur charge virale.

L'Eswatini, le Botswana, le Zimbabwe, la Zambie et le Malawi sont parmi les neuf pays au monde à avoir atteint l'objectif de 95-95-95 avec le Lesotho et la Namibie sur la voie d'y parvenir d'ici cette année, soit 2025. Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'aller se faire dépister, d'avoir accès au traitement antirétroviral et d'atteindre la suppression de leur charge virale. Alors que le nombre de personnes sur traitement antirétroviral augmente, les systèmes de santé sont de plus en plus sollicités pour fournir la prévention, le test de dépistage, l'accès au traitement et le soutien pour l'adhésion. Les organisations de la communauté jouent un rôle vital dans le soutien aux programmes de lutte contre le VIH.



## La violence basée sur le genre

La violence basée sur le genre demeure une des violations des droits humains les plus flagrantes à travers la région. L'étude exhaustive sur la violence basée sur le genre (GBV) en Afrique du Sud révélant que 35.5 % des femmes ont vécu la violence physique et/ou sexuelle, souligne la nature systémique de la VBG et son impact profondément enraciné dans la société. Les conclusions supplémentaires qui

indiquent que 1.3 % d'hommes commettent des violences sexuelles sur d'autres hommes et que 2.3 % d'hommes font l'expérience de violence sexuelle durant l'âge adulte souligne la nécessité d'avoir des programmes inclusifs contre la VBG, qui traite de la violence envers toutes les personnes, indépendamment de leurs genres. Le rapport 2024 du Département d'État américain sur le trafic des êtres humains indique que 15 des 16 pays de la SADC n'atteignent pas

<sup>7</sup> UNAIDS 2024, UNAIDS 2023 data, <https://aidsinfo.unaids.org/>. Consulté le 25 juillet 2024

<sup>8</sup> UNAIDS.(2024) The urgency of now: AIDS at a crossroads. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

les normes minimales pour éliminer le trafic des êtres humains, pointe du doigt les lacunes importantes dans les cadres légaux, dans leur application et dans les services de soutien aux victimes. L'absence de lois spécifiques contre la violence en RDC et en Tanzanie aggrave davantage la vulnérabilité des survivants.

La perception publique en Afrique du Sud où 78 % des personnes pensent que la violence devrait être traitée comme une offense criminelle suggère que les attitudes sociétales évoluent vers la reconnaissance de la violence domestique en tant qu'un crime sérieux. L'exclusion financière des femmes dans la plupart des pays de la SADC limite leurs opportunités économiques et leur indépendance, exacerbant leur vulnérabilité face à la VBG et à d'autres formes d'exploitation. Dans les zones affectées par les conflits comme la RDC, les survivantes sont exposées à des risques supplémentaires de violence lorsqu'elles essaient de trouver des ressources essentielles, soulignant

l'intersection plus large entre la VBG et l'instabilité socioéconomique et politique.

Le jugement de la Haute Cour d'Afrique du Sud à l'effet que les suspects de viol ne peuvent plus invoquer la conviction subjective que la plaignante était consentante représente une réforme législative importante renforçant la protection pour les survivantes. Comme l'accès aux technologies se répand, il existe des risques parallèles de perpétuation de la VBG facilitée par la technologie (VBGFT), ce qui appelle des réponses globales incluant des protections juridiques, des campagnes de sensibilisation publiques et des services de soutien pour les survivantes. Ces conclusions soulignent collectivement l'urgence de coordonner les efforts pour traiter la VBG, le trafic des êtres humains et l'exclusion financière, assurant la sécurité et le bien-être de tous les individus à travers la région de la SADC.



## Pratiques néfastes

Toutes les Constitutions des pays de la SADC ont des dispositions contre la discrimination, incluant sur la base du sexe, du statut marital et de la grossesse. Cependant, certains pays comme le Lesotho et le Botswana autorisent encore la discrimination dans les lois personnelles et coutumières et ces deux pays doivent encore compléter leurs révisions constitutionnelles, qui sont pourtant si nécessaires.

Il y a des progrès réalisés dans le traitement du mariage des enfants, bien que le Mozambique, Madagascar et le Malawi aient les taux les plus élevés au niveau mondial, le Malawi se classant 12e globalement. Par exemple, l'Afrique du Sud a présenté un nouveau projet de loi sur le mariage, sollicitant des commentaires publics et visant à consolider trois lois existantes en une seule et abordant l'âge légal du mariage dans toutes les formes d'unions. La Zambie a récemment amendé sa loi sur le mariage qui datait de 1918 afin de rendre légal l'âge du mariage à 18 ans aussi bien pour les mariages

civils que coutumiers. La Tanzanie est le seul pays de la SADC où la mutilation génitale féminine (FGM) est grandement pratiquée, principalement dans les six régions du Nord du pays.

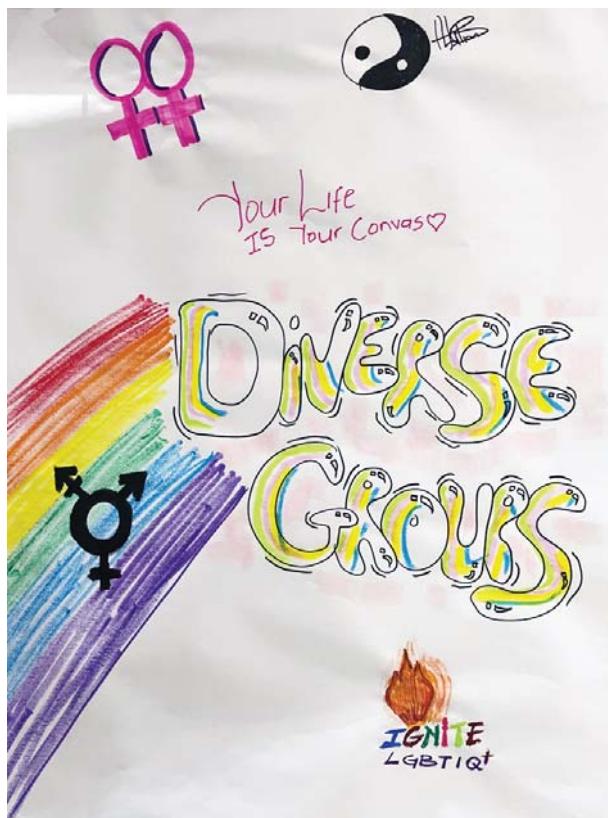
La discrimination basée sur le handicap en Afrique, souvent profondément enracinée dans des croyances d'une dimension surnaturelle, affecte de façon disproportionnée les femmes, en particulier les mamans d'enfants en situation de handicap, qui peuvent être accusées de sorcellerie ou d'apporter la malédiction sur la famille. Le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des personnes handicapées en Afrique, qui propose une perspective africaine distincte sur les droits des personnes en situation de handicap, est entré en vigueur en août 2024 à la suite de sa ratification par 15 nations, incluant cinq de l'Afrique australe. Ce protocole est complémentaire à la Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies (UNCRPD).



## Diversité sexuelle

La résistance contre les droits des personnes LGBTQI+ s'est intensifiée dans plusieurs pays avec une recrudescence récente de réactions hostiles observées au Botswana, au Malawi, en Eswatini et en RDC. Le fundamentalisme religieux et culturel continue d'alimenter la violence et la discrimination envers les personnes LGBTQI+ à travers la région. Selon l'indicateur d'égalité Equaldex, l'acceptation des personnes LGBTQI+ varie de façon importante, de 71 % d'acceptation en Afrique du Sud à seulement 6% d'acceptation en Zambie. Bien que le Botswana ait décriminalisé les relations sexuelles entre personnes du même sexe en 2019, rejoignant l'Angola, le Mozambique, les Seychelles et l'Afrique du Sud, les chefs religieux ont récemment remis en question ce jugement, autorisant les législateurs à retarder la suite des débats. De même, les groupes conservateurs et les décideurs ont fait appel à des ordonnances judiciaires comparables en Eswatini et en Namibie. Lors d'un vote historique en avril 2024, le Conseil des Droits de l'homme des Nations Unies a adopté une résolution exhortant les États membres à redoubler d'efforts pour combattre

la discrimination, la violence et les pratiques néfastes envers les personnes intersexes.



## La voie à suivre

La santé, en particulier les droits à la santé sexuelle et reproductive, est une précondition, de même qu'un résultat et un indicateur de tous les aspects du développement durable. De plus, les ODD ne peuvent être atteints qu'en l'absence de morbidité et de mortalité maternelles, néonatales et infantiles évitables.

Cependant, les progrès de la région de la SADC dans la réalisation des objectifs de SDSR révèlent aussi bien des avancées que d'importantes lacunes, qui ont des répercussions importantes sur la santé publique et l'égalité du genre. Il est vital que les gouvernements de la région redoublent d'efforts pour atteindre les objectifs de dépenses de santé fixées par la Déclaration d'Abuja afin de pouvoir dispenser des services

complets de SDSR. La récente crise résultant de la suspension de l'aide financière américaine est un avertissement quant à la dépendance de la région sur le soutien externe pour un domaine aussi crucial que la santé.

Les pays doivent développer des approches ciblées et efficaces pour remplir les engagements des ODD, ceux du Protocole de la SADC sur le Genre et le Développement et la stratégie de la SADC sur les SDSR. Une approche concertée impliquant les gouvernements, les organisations non gouvernementales et des partenaires internationaux est essentielle pour atteindre les résultats de santé. Une telle approche doit engager et mobiliser activement les communautés, incluant le secteur privé.

