

## **Les principes de Nairobi sur l'avortement, le dépistage prénatal et le handicap**

En 2018, CREA a convoqué un dialogue mondial sur l'avortement, le dépistage prénatal et le handicap, réunissant les organisations féministes, les organisations de femmes handicapées et les organisations de défense de la santé et des droits sexuels et reproductifs (SRHR) provenant de différents contextes et régions. Ces experts internationaux se sont réunis pour reconnaître les violations des droits humains auxquelles les femmes, et en particulier les femmes handicapées, sont confrontées lors de l'exercice de la santé et des droits sexuels et reproductifs et pour réaffirmer la nécessité croissante d'un dialogue autour de l'intersection de la santé et des droits sexuels et reproductifs et du handicap.

L'objectif des Principes de Nairobi sur l'avortement, le dépistage prénatal et le handicap est de servir de point de départ à un dialogue transversal entre le handicap, la santé et les droits sexuels et reproductifs et les droits des femmes, ainsi qu'à une initiative suivie visant à forger un dialogue plus approfondi sur l'intersection de ces droits. Il pose les bases pour le travail de plaidoyer essentiel pour soulever ces questions intersectionnelles des droits souvent négligées par les gouvernements, les décideurs et les cadres des droits de l'homme et pour forger la solidarité entre les mouvements.

La publication d'une déclaration commune (août 2018) intitulée '*Garantir la santé et les droits sexuels et reproductifs à toutes les femmes, en particulier aux femmes handicapées*' par le Comité des droits des personnes handicapées (CRPD) et du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) et un rapport précédent par Catalina Devandas, rapporteure spéciale sur les droits des personnes handicapées intitulé '*Santé et droits sexuels et reproductifs des filles et des jeunes femmes handicapées*' présenté à la 72ème session de l'Assemblée générale (2017) constituent des précédents importants dans l'orientation de ce travail.

### ***Préambule***

*Affirmant* que les droits sexuels et reproductifs, y compris l'accès à l'avortement sans risque, sont des priorités importantes à la fois pour les défenseurs des droits sexuels et reproductifs et pour les femmes et les filles handicapées et *reconnaissant* qu'il n'y a aucune incompatibilité entre garantir l'accès à l'avortement sans risque et protéger les droits des personnes handicapées étant donné que les débats sensibles aux questions du genre et du handicap sur l'autonomie, l'égalité et l'accès aux soins de santé bénéficient à tous ;

*Reconnaissant* que les droits sexuels et reproductifs, et en particulier l'accès à l'avortement sans risque, sont menacés dans plusieurs pays dans le monde et que les défenseurs anti-avortement ont souvent recours au langage des droits des personnes handicapées pour limiter ces droits ;

*Reconnaissant* que tout au long de l'histoire, les personnes handicapées, en particulier les femmes et les filles handicapées, ont été ciblées par les politiques eugéniques qui continuent d'informer la loi et les politiques dans de nombreux pays, en particulier pour les forcer ou les contraindre à ne pas se reproduire ; pour leur refuser leur autonomie corporelle, sexuelle et reproductive ; et pour les empêcher d'accéder aux informations, à l'éducation et aux moyens d'exercer leurs droits sexuels et reproductifs ;

*Renonçant* à l'héritage néfaste de l'eugénisme et appelant à des discussions productives entre le mouvement pour les droits sexuels et reproductifs et le mouvement des personnes handicapées afin de s'assurer que les femmes et les filles handicapées participent pleinement aux discussions sur les droits à l'avortement et que leurs droits soient pleinement pris en compte dans ces discussions ;

*Reconnaissant* les contributions importantes que les femmes et les filles handicapées apportent aux discussions sur les droits sexuels et reproductifs, y compris l'accès à l'avortement sans risque, et le fait que leur inclusion dans les conversations qui les concernent est essentiel pour garantir à la fois leurs droits et ceux de toutes les femmes et de toutes les personnes handicapées ;

*Nous félicitant* de la récente déclaration commune des comités des Nations unies sur les droits des personnes handicapées et sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (comités de CRPD et de CEDAW) sur « Garantir la santé et les droits sexuels et reproductifs à toutes les femmes, en particulier aux femmes handicapées » et en particulier des progrès réalisés par cette déclaration pour faire progresser les normes des droits de l'homme relatives à l'avortement ;

*Reconnaissant* l'opportunité importante de réunir les défenseurs des droits sexuels et reproductifs et les défenseurs des droits des femmes et des filles handicapées en vue d'un plaidoyer en faveur du droit à l'avortement sans risque ;

### ***Principes***

1. Nous reconnaissons que les droits de l'homme commencent dès la naissance et s'appliquent à tous sur un pied d'égalité.
2. Nous affirmons que l'autonomie et l'autodétermination guident notre travail. Cela signifie que les gens ont le droit de prendre des décisions concernant leur propre corps et leur propre vie. Nous plaiderons pour l'autonomie et l'autodétermination de toutes les personnes, y compris les personnes enceintes et les personnes handicapées en tant qu'aspect fondamental de notre travail sur la santé et les droits sexuels et reproductifs (SRHR).
3. Nous affirmons que les femmes et toutes les personnes qui peuvent devenir enceintes ont le droit de décider si elles veulent devenir enceintes ou non et si elles souhaitent poursuivre leur grossesse, et qu'elles doivent avoir le droit de disposer de

toutes les informations scientifiques fondées sur des preuves et impartiales qui sont disponibles afin de prendre leurs décisions, indépendamment de quelle pourrait être cette décision. Les choix individuels relatifs à sa propre grossesse ne sont pas eugéniques et aucune personne ne fait preuve de discrimination lorsqu'elle fait des choix concernant sa propre grossesse.

4. Nous reconnaissons que la discrimination fondée sur la capacité physique est une pratique répandue et que les personnes handicapées sont confrontées à diverses formes de discrimination dans de nombreux aspects de leur vie, qui sont enracinées dans la stigmatisation des personnes handicapées et les stéréotypes néfastes qui perpétuent l'idée que la vie des personnes handicapées est moins valorisée ou qu'elles manquent de pouvoir pour décider de leur vie et de leur avenir. Nous plaiderons pour des lois, des politiques et des pratiques relatives à la santé et aux droits sexuels et reproductifs qui ne perpétuent pas la stigmatisation et la discrimination à l'encontre des personnes handicapées et nous éviterons consciemment d'utiliser les éléments de langage stigmatisants dans notre plaidoyer.

5. Nous reconnaissons que les lois, les politiques et les pratiques limitant l'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs donnent lieu à des violations des droits de l'homme. Nous reconnaissons en particulier que le recours à la criminalisation pour restreindre l'accès à l'avortement sans risque a un impact énorme sur la santé des femmes, notamment en augmentant la morbidité et la mortalité maternelles. Les lois pénales et d'autres restrictions imposées à l'avortement violent le droit international des droits de l'homme et ne constituent pas le moyen propice d'éliminer la stigmatisation liée au handicap, ni de soutenir les personnes handicapées.

6. Nous affirmons que le seul moyen d'aider tous les futurs parents à prendre des décisions éclairées concernant la poursuite ou l'interruption de leur grossesse consiste à prendre des mesures affirmatives, telles que lutter contre la discrimination fondée sur la capacité physique dans les processus de dépistage prénatal et de conseil, en veillant à ce que tous les parents se trouvent dans un environnement favorable et qu'ils aient les soutiens sociaux et économiques dont ils ont besoin pour élever un enfant, y compris un enfant handicapé ou qui est autrement exclu socialement et promouvoir les droits et l'inclusion des personnes handicapées dans toutes les sphères de la vie publique et privée.

7. Nous nous engageons à plaider en faveur de l'accès à l'avortement sans risque ce qui est nécessaire dans le monde entier. Au niveau mondial, nous défendrons ou soutiendrons les normes internationales en matière des droits de l'homme qui reconnaissent le droit à l'avortement sans risque sans restriction quant à la raison pour l'avortement et favorisent l'accessibilité de l'avortement. Dans les contextes restrictifs où l'avortement n'est disponible que pour des motifs spécifiques ou où le plaidoyer se limite toujours à des stratégies incrémentielles pour des motifs

spécifiques, nous œuvrerons pour veiller à ce que les lois ne soient pas utilisées pour stigmatiser ou marginaliser davantage les femmes ou les personnes handicapées.

8. Nous travaillerons à la promotion de l'autonomie et de l'autodétermination des personnes handicapées, non seulement en ce qui concerne l'interruption de grossesse, mais également dans tout le spectre de la justice en matière de procréation, en particulier en ce qui concerne les violations qui touchent de manière disproportionnée les femmes et les filles handicapées, telles que l'avortement forcé ou contraint, la contraception et la stérilisation. Nous soutiendrons l'autonomie et l'autodétermination des femmes et des filles handicapées, y compris celles qui sont dépourvues de capacité juridique, pour décider de questions liées à leur santé génésique, y compris la poursuite de la grossesse. Nous veillerons à ce que les biens et les services liés à la santé sexuelle et reproductive soient physiquement et financièrement accessibles et que les informations et la communication sur la santé sexuelle et reproductive soient fournies dans des formats accessibles. Nous travaillerons également à assurer les services de soutien nécessaires pour accéder à la santé sexuelle et reproductive. Nous soutenons également le droit des personnes handicapées à être parents, reconnaissant que les droits des parents handicapés ne devraient pas être limités par des stéréotypes sur le handicap ou des obstacles économiques ou sociaux, et que les personnes handicapées devraient avoir un accès égal aux technologies de procréation assistée et à l'adoption, ainsi qu'à une assistance personnelle et à d'autres formes de soutien à la parentalité.

9. Nous impliquerons activement les femmes handicapées issues de différentes catégories<sup>1</sup> dans les discussions sur toutes les questions. Nous veillerons à la participation des femmes handicapées non seulement dans les débats portant sur les personnes handicapées mais dans tous les domaines de la santé et des droits sexuels et reproductifs.

10. Nous plaiderons en faveur de l'accessibilité des informations, de la communication, des biens et des services relatifs à la santé et aux droits sexuels et reproductifs ainsi que des espaces accessibles pour le dialogue sur les lois, les politiques et les programmes. Nous ferons appel aux personnes handicapées elles-mêmes pour savoir comment garantir des informations, des communications, des biens, des services et des espaces accessibles.

11. Nous reconnaissons et respectons le fait que les personnes de toutes les confessions et de toutes les perspectives éthiques peuvent avoir des conceptions différentes des limites et des possibilités de leurs choix en matière de procréation.

---

<sup>1</sup> Nous veillerons à une représentation diversifiée des femmes handicapées, en particulier des femmes victimes de discriminations multiples et croisées dans l'exercice de leurs droits sexuels et reproductifs, notamment mais pas exclusivement : les femmes handicapées mentales, les femmes handicapées psychosociales, les femmes sourdes et malentendantes, les femmes sourdes et aveugles, les femmes atteintes d'albinisme, les femmes autochtones handicapées, les femmes handicapées appartenant à des minorités ethniques ou religieuses et les femmes handicapées LGBTQI

En effet, de nombreuses personnes d'origines religieuses différentes considèrent que le droit à l'avortement est conforme à leurs convictions religieuses et d'autres personnes s'opposant personnellement à l'avortement ne cherchent pas à imposer leur point de vue à d'autres. Malheureusement, certains acteurs religieux sont en train de reprendre le langage des droits des personnes handicapées pour restreindre l'accès à l'avortement. Il est essentiel que les lois et les politiques en matière de la santé et des droits sexuels et reproductifs reposent sur des preuves scientifiques solides et des normes reconnues en matière de droits de l'homme, et non sur des convictions personnelles même lorsque ces convictions prédominent dans une communauté donnée.

12. Au fur et à mesure que la science et la technologie prénatales progressent, nous reconnaissons que les prestataires doivent fournir aux personnes enceintes des informations fondées sur les preuves de manière neutre et sans parti pris lors du processus de dépistage et de diagnostic prénatal. Nous plaiderons en faveur de normes professionnelles et éthiques et d'une formation médicale garantissant que les prestataires soient formés aux droits et aux réalités vécues par les personnes handicapées ou qu'ils soient capables de les orienter vers les personnes pouvant fournir ces informations.

13. Nous contribuerons activement à l'éducation transversale entre les deux mouvements afin d'inspirer l'intégration des questions de genre et de handicap dans les deux mouvements.

## **Approbatons**

### **Approbatons organisationnelles :**

Action Canada for Sexual Health and Rights

Akahatá

Amnesty International

Antenatal Results and Choices

ANIS

Asia Safe Abortion Partnership

ASTRA Network

Center for Reproductive Rights

Coalition of African Lesbians

CREA

Federation for Women and Family Planning

Forum For Medical Ethics Society, Mumbai

International Planned Parenthood Federation, Western Hemisphere Region (IPPF/WHR)

International Women's Health Coalition

Ipas

Legal Action for Persons with Disabilities (Ouganda)

Stowarzyszenie Strefa Wenus z Milo (Strefa Wenus z Milo Association)

Sexual Rights Initiative

Women Enabled International

**Approbations individuelles :**

Andrea Parra (Colombie)

Catherine Hyde Townsend, Independent Consultant (États-Unis)

Iñaki Regueiro de Giacomi (Argentine)

Jane Fisher, Director, Antenatal Results and Choices (Royaume-Uni)

Kamila Ferenc, Lawyer, Federation for Women and Family Planning (Pologne)

Katrina Anderson, Gender and Sexuality Advocate (États-Unis)

Shamim Salim (Kenya)

Silvia Quan, Gender and Disability Advocate (Guatemala)

Suchitra Dalvie, Executive Director, Asia Safe Abortion Partnership (Inde)