

# NOTE D'ORIENTATION

# MÉCANISME OPÉRATIONNEL DE SUIVI, DE DOCUMENTATION ET DE REPORTING SPÉCIFIQUE AUX DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS EN TUNISIE



Association Membre de  
**IPPF** International  
Planned Parenthood  
Federation  
Région du Monde Arabe

Association Tunisienne de la Santé de la Reproduction



Cet outil a été élaboré en consultation avec les instances, institutions et organisations nationales gouvernementales et non-gouvernementales clés.  
2017

## 1. INTRODUCTION :

A travers leur partenariat, l'ATSR et l'UNFPA souhaitent contribuer à la promotion des Droits Sexuels et Reproductifs (DSR) en proposant un mécanisme opérationnel de suivi, de documentation et de reporting spécifique aux Droits Sexuels et Reproductifs en Tunisie. En fait, malgré les progrès réalisés pour la mise en œuvre des engagements de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) du Caire en 1994 et des Objectifs de Développement Durable (ODD), des lacunes méritent d'être considérées ; les droits sexuels et reproductifs font régulièrement l'objet de remise en cause en Tunisie et beaucoup de travail reste à faire surtout en matière de suivi de la mise en œuvre des engagements liés aux DSR. Ce travail a considéré les cibles suivantes des ODD :

**cible 3.7** D'ici à 2030, assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et veiller à la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux

**cible 5.6** Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action de Beijing et les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi

Ce travail a permis de :

- a. Etablir un état des lieux en matière des DSR et en matière des instances et des mécanismes de suivi internationaux et nationaux en matière des DSR.
- b. Développer, en concertation avec les acteurs nationaux concernés, une batterie d'indicateurs de suivi des DSR en Tunisie.
- c. Proposer des recommandations pour la promotion des DSR et pour le suivi et l'intégration des DSR dans les plans de suivi nationaux de l'Examen Périodique Universel (EPU), de la CIPD et des ODD.

## 2. METHODOLOGIE :

La méthodologie s'est basée sur une revue approfondie de la littérature : la constitution, la législation et la politique tunisiennes y compris les programmes en matière des DSR, les conventions et les traités internationaux relatifs aux droits humains, le suivi et l'évaluation des DSR etc.). La démarche était participative. Elle a considéré les

concepts des droits sexuels et reproductifs ainsi que leurs 12 composantes proposées par les partenaires en Tunisie et les actions à entreprendre. Pour chaque composante, les indicateurs proposés ont été déduits. Par ailleurs, le contexte du pays a été considéré pour avoir un outil pratique et utilisable par les partenaires (faisabilité du suivi).

Un paquet d'indicateurs retenu a été validé par les partenaires (ONGs, Ministère du Développement, de l'Investissement et de la Coopération Internationale, Ministère de la Santé, Ministère des Affaires Religieuses etc.) en Octobre 2017.

## 3. RESULTATS :

• L'objectif principal de l'outil du suivi et d'évaluation des DSR élaboré pour la Tunisie est de faciliter le suivi et l'évaluation des actions en faveur des droits sexuels et reproductifs et de fournir les informations nécessaires à l'amélioration de la qualité des interventions et de la situation générale dans ce domaine.

Les principes adoptés sont:

- Avoir un outil harmonisé et intégré dans les systèmes d'information déjà existants dans le pays afin d'alléger au maximum la tâche d'établissement des rapports,
- Adopter une approche participative dès l'élaboration de l'outil et ensuite pour la collecte, la compilation et l'analyse de l'information et aussi pour orienter la prise de décisions et l'intervention afin d'améliorer les droits sexuels et reproductifs en Tunisie,
- Veiller à la qualité de l'outil et aussi par la suite au processus de son usage ; le but est d'avoir l'information pertinente, fiable et permettant de suivre les progrès de la mise en œuvre et rendre des comptes (redevabilité),
- Avoir des indicateurs ventilés pour affiner l'analyse des données et mieux cibler par la suite les interventions,
- L'exhaustivité des données proposées par les instances internationales et difficile à avoir en Tunisie est à rechercher progressivement.

Au total, 116 indicateurs ont été retenus. Ce nombre semble élevé, néanmoins, il englobe les indicateurs indirectement liés aux DSR tels que les indicateurs relatifs à la formation et à l'information (DSR 2), à l'état de santé d'une façon générale (DSR 8) et à la liberté d'expression de pensée, liberté d'opinion et d'expression (DSR 4).

## DSR 1: Droit à l'identité et à l'état civil

### DSR 1 Droit à l'identité et à l'état civil :

Toute personne a droit à une identité, que l'état doit assurer et protéger

Toute personne a droit à un état civil mentionnant son sexe qui pourrait évoluer

### Etat des lieux

- **Un système d'enregistrement informatisé des naissances mis en place et fonctionnel.** L'enregistrement est effectué suite à la déclaration par un proche et par un personnel de santé ayant assisté à l'accouchement (médecin, sage-femme ou autre); il précise le nom de l'enfant et ceux de ses parents, le sexe, le lieu et la date de la naissance, avec le nom et la signature de l'officier d'état civil. L'enregistrement des naissances est quasi exhaustif.
- Par ailleurs, un réseau d'informateurs clés est mis en place pour pallier à la sous déclaration des naissances à domicile et des décès des nouveaux nés dans les zones rurales éloignées (en Tunisie, moins de 10% d'accouchement ont eu lieu en dehors des milieux assistés).
- Un Système de surveillance de la mortalité maternelle est mis en œuvre mais limité aux maternités des 2ème et 3ème niveaux du secteur public.
- **Le droit tunisien** ne reconnaît pas explicitement le **changement de l'état civil** en cas de changement de sexe pour les personnes adultes (avec absence de réglementation pour la rectification de l'état civil). En pratique, l'état civil est figé même en cas de changement de sexe (jurisprudence).

### Actions à programmer

#### • Enregistrement de l'état civil:

- vérifier le degré de fiabilité du système d'enregistrement: recoupement des données de différentes sources: INS, Etat civil, surveillance par informateurs clés,
- renforcer les compétences des administrations chargées de la gestion de l'état civil si nécessaire,
- sensibiliser la population à la déclaration rapide des différents événements.

#### • Reconnaissance du changement de l'identité civile à l'âge adulte, relativement au sexe (reconnaissance de la nouvelle identité des transsexuels).

- Identifier les contraintes et opportunités pour la reconnaissance du changement de l'identité civile à l'âge adulte, relativement au sexe
- Estimer le besoin de changement de l'état civil par rapport au sexe et les conséquences découlant de

l'absence de changement de l'état civil pour les personnes ayant changées de sexe.

- Plaidoyer auprès des responsables, des juristes, des élus du peuple et de la population pour le besoin et le droit de changement d'identité, en se basant sur l'approche droit.
- Mobiliser les organisations qui s'intéressent aux droits sexuels et reproductifs
- Modifier la loi n°57-3 du 1er Août 1957 réglementant l'état civil en raison du changement du sexe à l'âge adulte.

### Indicateurs

#### • Enregistrement de l'état civil :

**DSR 1.1** Un système d'enregistrement de l'état civil (naissances, des décès et des causes de décès) est mis en place et fonctionnel

**DSR 1.2** Registres civils d'identité bien entretenus avec des données fiables.

**DSR 1.3** Proportion ou nombre des acteurs de l'état civil formés par type de formation, par région, par sexe (capacités des institutions renforcées)

**DSR 1.4** Proportion des administrations (ou services) de l'état civil, bien équipés et disposant d'une bonne connexion au réseau informatique par région (capacités des institutions renforcées)

**DSR 1.5** Production en temps opportun d'indicateurs fiables sur les différentes dimensions de l'état civil

**DSR 1.6** Proportion estimée des nouveaux nés non enregistrés à la naissance

#### • Reconnaissance du changement de l'état civil à l'âge adulte relativement au sexe (reconnaissance de la nouvelle identité des transsexuels) :

**DSR 1.7** Un état des lieux des barrières juridiques et sociales liées au changement du sexe est établi.

**DSR 1.8** Le vécu des transsexuels et les problèmes qu'ils rencontrent en l'absence de changement de l'identité est documenté

**DSR 1.9** Nombre et type des actions (entrevues, manifestations ...) de plaidoyer auprès des responsables, des élus du peuple et de la population pour le besoin et le droit de changement d'identité

**DSR 1.10** Nombre des organisations s'intéressant aux droits sexuels et reproductifs mobilisés pour le plaidoyer relativement au droit de changement de l'état civil

**DSR 1.11** La loi n°57-3 du 1er Août 1957 réglementant l'état civil est révisée pour préciser la possibilité du changement de l'état civil relativement au sexe à l'âge adulte

## DSR 2: Droit à l'information, la formation et à l'éducation : y compris le droit à l'éducation sexuelle

### DSR 2 Droit à l'information, la formation et à l'éducation : y compris le droit à l'éducation sexuelle :

Toute personne a droit à l'éducation et à la formation scolaire officielle et parallèle Elle a aussi droit à une éducation sexuelle complète (référentiel droits humains) Toute personne a le droit d'accès à une information pertinente et compréhensible sur la sexualité et la reproduction.

### Etat des lieux

Ce droit est garanti par:

#### • La constitution (art. 32 et 39):

- Article 32 : L'État garantit le droit à l'information et le droit d'accès à l'information. L'État œuvre en vue de garantir le droit d'accès aux réseaux de communication.

- Article 39 : L'instruction est obligatoire jusqu'à l'âge de seize ans. L'État garantit le droit à l'enseignement public et gratuit à tous ses niveaux. Il veille à mettre les moyens nécessaires au service d'une éducation, d'un enseignement et d'une formation de qualité. L'État veille également à l'enracinement des jeunes générations dans leur identité arabe et islamique et leur appartenance nationale. Il veille à la consolidation de la langue arabe, sa promotion et sa généralisation. Il encourage l'ouverture sur les langues étrangères et les civilisations. Il veille à la diffusion de la culture des droits de l'Homme.

• Loi d'orientation n° 2002-80 du 23 juillet 2002, relative à l'éducation et à l'enseignement scolaire

• Loi organique n°2016-22 en date du 24 mars 2016 relative au droit d'accès à l'information

### Néanmoins :

- ces droits ne semblent être garantis que d'une manière partielle et loin de toute approche de Droits Humains
- l'accès à une éducation sexuelle complète et conforme aux standards de l'OMS est loin d'être garanti avec absence de cours d'éducation sexuelle selon les normes reconnues (limités à des cours de biologie humaine).

### Actions à programmer :

• **Alphabétisation et Education** : Appliquer la réglementation **Education sexuelle** : Instaurer des mécanismes de mise en application effective de l'éducation sexuelle :

- Instituer des cours d'éducation sexuelle complète conformes aux normes reconnues quels que soient le genre, l'orientation et l'identité sexuelle des publics cibles, dans:

- les institutions de formation de base (collège / lycées / université)

- autres institutions qui se prêtent à assurer l'éducation sexuelle, telles que les institutions de formation professionnelle, les structures de santé de 1ère ligne ...

- Former des formateurs (instituteurs et professeurs d'enseignement de base et d'enseignement secondaire, personnel de santé de la 1ère ligne des 2 secteurs, les membres des ONG impliqués, les jeunes (éducateurs pairs) ...

- Développer des campagnes en matière de DSR: sensibilisation du grand public et notamment les jeunes (garçons et filles) pour les amener à chercher à être éduqués

- Elaborer des guides d'éducation sexuelle et avec les informations nécessaires pour améliorer les connaissances à propos de la sexualité et la reproduction et à propos de l'accès aux services de conseil, soins etc., en Tunisie

- Réviser les actions d'éducation sexuelle dans le cadre des programmes de santé de soins de santé de base, de la médecine scolaire et autres qui ciblent notamment les femmes et les adolescents, pour qu'elles soient selon les normes reconnues au niveau international

### Indicateurs :

#### • Alphabétisation et Education

**DSR 2.1** Taux d'alphabétisation des jeunes (15-24 ans) et des adultes (+ de 15 ans, total et par sexe) (DH, ODD) (c'est-à-dire: savoir lire, écrire et compter, mais aussi avoir la capacité de résoudre les problèmes et les autres compétences essentielles)

**DSR 2.2** Proportion des enfants en âge de fréquenter l'école qui ne sont pas scolarisés dans le primaire (DH)

**DSR 2.3** Proportion d'enfants et de jeunes b) en fin de cycle primaire (ou bien) Taux d'achèvement des études primaires pour les filles et les garçons (ODD 4.1.1. (b), DH & plateforme SDN des NU indic 33) (achèvement = atteignent la 6ème année de base, selon les indicateurs des DH)

**DSR 2.4** Ratio filles-garçons à l'école primaire (ODD, indicateurs DH), par classe, au sein des groupes cibles (DH)

**DSR 2.5** Taux de transition à l'enseignement secondaire (DH)

**DSR 2.6** Taux d'achèvement des études secondaires pour les filles et les garçons (DH, indic 35 de la plateforme SDN des NU)

**DSR 2.7** Ratio filles-garçons dans le secondaire et le supérieur (ODD), et par classe (ODD, DH)

**DSR 2.8** Proportion des femmes disposant de qualifications professionnelles ou de diplômes universitaires (DH) (Formation professionnelle)

**DSR 2.9** Taux d'inscription tertiaire pour les femmes et les

hommes (indic 37 de la plateforme)

**DSR 2.10** Nombre de diplômés (diplôme universitaire de premier cycle) pour 1 000 personnes (DH)

**DSR 2.11** Proportion de jeunes et d'adultes ayant des compétences en informatique et en communication, par type de compétence (ODD 4.4.1)

#### • Accès à l'information et Education sexuelle

**DSR 2.12** une politique d'intégration de l'éducation sexuelle dans les programmes de formation est adoptée

**DSR 2.13** les textes législatifs concernant l'accès à l'information sont appliqués

**DSR 2.14** Le programme de l'éducation sexuelle répondent aux normes, c'est-à-dire : (1)- L'éducation sexuelle est fondée sur les compétences de la vie courante et (2)- comporte les thèmes essentiels (thèmes essentiels: a. Prise de décision / confiance en soi, b. communication / négociation / refus, c. autonomisation par les droits de l'homme) et considère la santé sexuelle et reproductive

**DSR 2.15** Nombre de formateurs formés par catégorie, par institution (enseignants, éducateurs pairs, personnel de santé...)

**DSR 2.16** Nombre ou % d'institutions (par catégorie : enseignement, santé et autres) ayant bénéficié de soutien pour intégrer l'éducation sexuelle (formation du personnel, reçu des guides ou document...)

**DSR 2.17** Les programmes des soins de santé de base et de médecine scolaire et universitaire ont intégré l'éducation sexuelle selon les normes reconnues

**DSR 2.18** Proportion des jeunes ayant des connaissances à propos du risque (IST, grossesse non désiré), des moyens de prévention, des lieux d'accès à la prévention (collectés par certains programmes et enquêtes tel que le programme de lutte contre les IST/VIH)

### **DSR 3 : Droit à la liberté de pensée, liberté d'opinion et d'expression**

Toute personne a le droit d'exprimer ses idées librement ; ce droit comprend le droit de toute personne, y compris les femmes et les jeunes d'exprimer leurs désirs et d'explorer leur sexualité, dans le respect des droits d'autrui

#### Etat des lieux

Ce droit est protégé par:

- Constitution - article 31: Les libertés d'opinion, de pensée, d'expression, d'information et de publication sont garanties. Aucun contrôle préalable ne peut être exercé sur ces libertés
- Décret- loi n°2011-115 du 2 novembre 2011, relatif à la liberté de la presse de l'imprimerie et de l'édition

- Loi organique n°2015-37 du 22 septembre 2015, relative à l'enregistrement et au dépôt légal

- Néanmoins, la sexualité est encore un sujet tabou pour une large frange de la population

#### Actions à programmer

- Instaurer une application effective des différents textes garantissant ce droit
- Effectuer des actions de plaidoyer auprès des décideurs, des journalistes, des blogueurs pour le respect et la promotion de la liberté d'information et de l'expression à propos de la sexualité
- Mis en examen pour provocation à la haine, à la violence ou à la discrimination, à l'égard d'une personne ou d'un groupe à raison de leur orientation sexuelle
- Assurer la défense ou la protection des personnes exprimant leurs opinions et leurs pensées relativement à la sexualité

#### Indicateurs

**DSR 3.1** Traités internationaux relatifs aux droits de l'homme, pertinents au regard du droit à la liberté d'opinion et d'expression (liberté d'expression), ratifiés par l'État

**DSR 3.2** Date d'entrée en vigueur et champ d'application du droit à la liberté d'expression inscrits dans la Constitution ou d'autres formes de droit supérieur

**DSR 3.3** Date d'entrée en vigueur et champ d'application des textes législatifs internes se rapportant à la réalisation du droit à la liberté d'expression, y compris la possibilité de demander le contrôle juridictionnel de toute décision prise par l'État dans le but de restreindre ce droit

**DSR 3.4** Nombre d'ONG actifs participant à la promotion et à la protection du droit à la liberté d'expression relativement à la sexualité et à la reproduction

**DSR 3.5** Nombre des actions de plaidoyers assurées auprès des décideurs, des journalistes, des blogueurs pour le respect et la promotion de la liberté de pensée et de l'expression à propos de la sexualité

**DSR 3.6** Nombre de mise en examen pour provocation à la haine, à la violence ou à la discrimination, à l'égard d'une personne ou d'un groupe à raison de leur orientation sexuelle

**DSR 3.7** Nombre de personnes agressées suite à l'expression de leurs opinions et leurs pensées relativement à la sexualité dont la défense ou la protection n'a pas été assurée

**DSR 3.8** Un système de collecte d'information sur les violations de la liberté de conscience et d'expression de la part des autorités (censures, arrestations, poursuites, menaces) et de la part de la population (harcèlement, maltraitance, refus de recrutement) est établi

### **DSR 4 : Droit au respect de la vie privée, à l'intimité et à la dignité**

Toute personne a le droit de ne pas subir d'immixtions arbitraires dans sa vie privée.

Toute personne a le droit à la confidentialité de toutes les données liées à sa vie privée, à sa sexualité et à sa santé sexuelle et reproductive.

Toute personne a le droit de contrôler la dissémination de l'information concernant sa sexualité: orientation, choix, pratiques, santé sexuelle et reproductive.

#### Etat des lieux

Ce droit est consacré par:

- **Constitution, art. 23 et 24:** Article 2 : L'État protège la dignité de l'être humain et son intégrité physique et interdit la torture morale ou physique. Le crime de torture est imprescriptible. Article 24 : L'État protège la vie privée, l'inviolabilité du domicile et le secret des correspondances, des communications et des données personnelles. Tout citoyen dispose de la liberté de choisir son lieu de résidence et de circuler à l'intérieur du territoire ainsi que du droit de le quitter.
- Loi 63-2004 du 27 juillet 2004 sur la protection des données à caractère personnel,
- Loi n°91-22 du 25 mars 1991 relative au prélèvement et à la greffe d'organes

**Néanmoins**, ce droit n'est pas garanti dans le cadre des lois pénales et notamment dans le Code Pénal: le droit tunisien, ouvre la voie devant les violations de l'intimité et de la vie privée en incriminant les rapports sexuels en dehors du cadre de mariage et ceux entre adultes consentant du même sexe (l'homosexualité)

#### Actions à programmer

- Ratifier la convention 108 de l'Union Européenne pour la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel
- Mentionner clairement la protection des données à caractère sexuel dans l'article 1er de la loi 2004-63 du 27 juillet 2004, relative à la protection des données à caractère personnel;
- Abroger l'article 236 du code pénal relatif à l'adultère.
- Abroger l'article 230 du code pénal (pénalisation de la sodomie).
- Modifier la loi sur le don d'organes et mentionner clairement que le don d'organes doit être clairement exprimé par le donneur de son vivant.
- Modifier l'article 231 du code pénal (pénalisation des rapports sexuels entre adultes consentants sous prétexte

d'affront aux bonnes mœurs (43 Ibid. note n°24)).

- Actions de plaidoyer et de sensibilisation de la part de la société civile et autres pour le changement des textes

#### Indicateurs

**DSR 4.1** La convention 108 de l'UE pour la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel est ratifiée par la Tunisie.

**DSR 4.2** La protection des données à caractère sexuel est clairement mentionnée dans l'article 1er de la loi 2004-63 du 27 juillet 2004, relative à la protection des données à caractère personnel.

**DSR 4.3** L'article 236 du code pénal relatif à l'adultère est abrogé

**DSR 4.4** L'article 230 du code pénal est abrogé (pénalisation de la sodomie)

**DSR 4.5** L'article 231 du code pénal est abrogé (pénalisation des rapports sexuels entre adultes consentants sous prétexte d'affront aux bonnes mœurs (43 Ibid. note n°24)).

**DSR 4.6** La loi sur le don d'organes est modifiée et mentionne clairement que le don d'organes doit être clairement exprimé par le donneur de son vivant

**DSR 4.7** Actions de plaidoyer pour changer les textes réglementaires de la part de la société civile et autres sont assurées.

### **DSR 5 : Droit au libre choix, y compris droit à la libre orientation sexuelle sans être en butte aux discriminations et aux violences fondées sur le genre**

Toute personne a le droit d'être protégée contre toutes discriminations et violences fondées sur la sexualité, l'orientation sexuelle, le sexe ou le genre.

Nul ne doit être soumis à la violence sexuelle, pendant ou en dehors des liens du mariage.

Nul ne doit être soumis à des coutumes, pratiques traditionnelles préjudiciables (tasfih), y compris les mutilations génitales féminines et le mariage forcé ou précoce

#### Etat des lieux

- Constitution articles 21 et 46. Article 21 : Les citoyens et les citoyennes sont égaux en droits et en devoirs. Ils sont égaux devant la loi sans discrimination. L'État garantit aux citoyens et aux citoyennes les libertés et les droits individuels et collectifs. Il leur assure les conditions d'une vie digne. Article 46 : L'État s'engage à protéger les droits acquis de la femme et veille à les consolider et les promouvoir. L'État garantit l'égalité



des chances entre l'homme et la femme pour l'accès aux diverses responsabilités et dans tous les domaines. L'État s'emploie à consacrer la parité entre la femme et l'homme dans les assemblées élues. L'État prend les mesures nécessaires en vue d'éliminer la violence contre la femme.

- Le code du statut personnel promulgué le 13 août 1996 a visé l'instauration de l'égalité entre l'homme et la femme dans nombre de domaines. Il abolit la polygamie, créait une procédure judiciaire pour le divorce et exigent le consentement mutuel des deux époux pour le mariage.
- Loi n°2013-43 du 21 octobre 2013 relative au mécanisme national de lutte contre la torture,
- La loi 2016-61 du 3 août 2016 relative à la prévention et à la répression de la traite des personnes, interdit clairement le mariage forcé
- En 2017, une nouvelle loi a été promulguée, la loi organique n° 2017-58 du 11 août 2017, relative à l'élimination de la violence à l'égard des femmes.
- Article 227 bis du code pénal (permettait à un violeur d'échapper à des poursuites en épousant sa jeune victime) amendé par la nouvelle loi contre la violence faite aux femmes (selon le nouvel article 227 bis, est puni de 6 ans d'emprisonnement quiconque a des rapports sexuels avec une mineure de moins de 16 ans avec son consentement. Est également puni de 5 ans d'emprisonnement quiconque a des rapports sexuels avec une fille de plus de 16 ans et de moins de 18 ans avec son consentement. Les peines sont doublées si la personne est de l'entourage proche ou qu'elle exerce sur elle une influence. Cependant si le «crime» est commis par un mineur, lui sera appliqué l'article 59 de la loi sur la protection de l'enfant.
- Le code pénal interdit toute violence, sans prise en considération les violences fondées sur le genre
- Aucune mention du viol conjugal
- Le libre choix limité au mariage entre musulmans (circulaire du Ministre de la justice 1973) vient d'être abrogé. Néanmoins, l'application est à vérifier.
- Le contexte tunisien (réglementation et société) ne reconnaît pas et n'accepte pas d'autres formes d'orientation sexuelle que l'hétérosexualité. Le droit tunisien ne contient pas une disposition relative à la libre orientation sexuelle. Le Code pénal interdit et sanctionne la libre orientation sexuelle (article 230).

#### Actions à programmer

- Mentionner clairement l'inceste et le viol conjugal dans les textes réglementaires
- Adopter une disposition interdisant les tests dégradants (test anal, certificat de virginité), les mutilations génitales et pratiques préjudiciables (ex : tasfih)

#### Indicateurs

**DSR 5.1** Présence d'un cadre juridique visant à promouvoir, faire respecter et suivre l'application des principes d'égalité des sexes et de non-discrimination fondée sur le sexe (ODD)

**DSR 5.2** Proportion des dépenses sociales publiques consacrées aux campagnes de sensibilisation du public à la violence contre les femmes (par exemple, la violence commise par des partenaires intimes, les mutilations génitales, le viol) (indicateur DH)

**DSR 5.3** Proportion des professionnels des services sociaux des collectivités formés (et du personnel de la santé) à prendre en charge les problèmes de violence domestique

**DSR 5.4** Proportion des personnes récemment embauchées dans les secteurs de la police, du travail social, de la psychologie, de la santé (médecins, infirmières et autres), de l'éducation (enseignants) qui a achevé un programme de formation de base sur toutes les formes de violence contre les femmes

**DSR 5.5** Proportion des femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus qui ont subi des violences physiques, sexuelles (viol ou agression sexuelle) et psychologiques, au cours de la dernière année écoulée (et durant toute leur vie), par gravité des violences, relation avec l'auteur (partenaire actuel ou ancien partenaire, autre personne que leur partenaire intime, responsables de l'application des lois) et par âge (indicateur DH, ODD, plateforme NU indic 38)

**DSR 5.6** Nombre de travailleurs de sexe (homme et femme) victimes de violence

**DSR 5.7** Proportion de jeunes femmes et hommes de 18 à 29 ans ayant été victimes de violences sexuelles avant l'âge de 18 ans (ODD16.2.3)

**DSR 5.8** Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans (ODD, DH)

**DSR 5.9** Proportion de la population ayant déclaré avoir personnellement fait l'objet de discrimination ou de harcèlement au cours des 12 mois précédents pour des motifs interdits par le droit international des droits de l'homme (ODD 16.b.1)

**DSR 5.10** Proportion des personnes victimes de violences (physique, sexuelle ou psychologique) au cours des 12 mois précédents par genre ayant signalé les faits aux autorités compétentes ou recouru à d'autres mécanismes de règlement des différends officiellement reconnus (ODD16.3.1) ou [Cas signalés de mutilations génitales, de viols et d'autres violences restreignant la liberté sexuelle et procréative des femmes (DH)]

**DSR 5.11** Proportion des femmes ayant signalé (ou cas signalés) des formes de violence à leur rencontre ou à l'encontre de leurs enfants, (ont engagé une action en

justice ou qui ont recherché une aide auprès de la police ou des centres de conseil) (mutilations génitales, viols et autres violences restreignant la liberté sexuelle et procréative des femmes) auxquels le gouvernement a effectivement répondu (DH, NU plateforme indic 39)

**DSR 5.12** Proportion des victimes de viol qui ont eu accès à un moyen de contraception d'urgence ou à un avortement médicalisé, à une prophylaxie contre les infections sexuellement transmissibles ou le VIH (indicateur du droit 6 aussi)

**DSR 5.13** Incidence et prédominance des décès liés à des violences communautaires et domestiques fondées sur le genre (homicide, viol, crime d'honneur, infanticide féminin...) pendant la période considérée (DH, NU plateforme indic 88)

**DSR 5.14** Nombre d'auteurs (dont les responsables de l'application des lois) de violence contre les femmes (y compris les pratiques traditionnelles dangereuses, la violence domestique, la traite, l'exploitation sexuelle et le travail forcé) arrêtés, jugés, condamnés et purgeant leurs peines (par type de peine) (DH)

**DSR 5.15** Le nombre d'organisations et existence de réseautage entre associations pour la prise en charge des victimes

**DSR 5.16** Attitudes des hommes et des femmes concernant la violence basée sur le sexe (particulièrement en ce qui concerne la violence conjugale, la violence, le harcèlement, le mariage précoce, l'excision, etc.)

#### DSR 6: Droit de disposer de son corps

Toute personne a le droit de prendre des décisions concernant ses pratiques et sa conduite sexuelles, sans discrimination aucune et dans le respect des droits d'autrui,

Personne ne peut faire l'objet de lois criminalisant des pratiques ou des conduites sexuelles consenties; Personne ne peut être contre sa volonté, l'objet d'une recherche ou d'une procédure médicale au motif de son expression sexuelle, de son orientation sexuelle réelle ou supposée (Ex : le test anal, le test de virginité).

#### Etat des lieux

- Le droit tunisien ne reconnaît pas clairement dans une disposition expresse du droit de disposer de son corps (L'article 230 du Code pénal pénalise les rapports sexuels entre personnes du même sexe.)
- Le code pénal n'incrimine pas explicitement ...à des sanction pénales:
- article 226 bis : Est puni de six mois d'emprisonnement et d'une amende de mille dinars quiconque porte publiquement atteinte aux bonnes mœurs ou à la

morale publique par le geste ou la parole ou gène intentionnellement autrui d'une façon qui porte atteinte à la pudeur. Est passible des mêmes peines prévues au paragraphe précédent quiconque attire publiquement l'attention sur une occasion de commettre la débauche par des écrits, des enregistrements, des messages audio ou visuels, électroniques ou optiques.)

- article 231 : Hors les cas prévus par les règlements en vigueur, les femmes qui, par gestes ou par paroles, s'offrent aux passants ou se livrent à la prostitution même à titre occasionnel, sont punies de 6 mois à 2 ans d'emprisonnement et de 20 à 200 dinars d'amende. Est considérée comme complice et punie de la même peine, toute personne qui a eu des rapports sexuels avec l'une de ces femmes.)

- Art.18 -§2 portant pénalisation des contrats de mariages constitués hors formes prévues par la loi. (A noter que cet article est la pierre angulaire de l'interdiction de la polygamie en Tunisie.)

- Le code pénal régit l'avortement, interdit et sanctionne la prostitution.
- Décret n° 93-1155 du 17 mai 1993, portant code de déontologie médicale :

#### Chapitre 1 de l'expérimentation thérapeutique, Article 103:

Au cours du traitement, le médecin doit avoir la liberté de recourir à une nouvelle méthode thérapeutique s'il juge que celle-ci offre un sérieux espoir de sauver la vie, rétablir la santé ou de soulager les souffrances du malade. Il doit dans la mesure du possible et compte-tenu de la psychologie du patient se procurer son consentement libre et éclairé, et en cas d'incapacité juridique, le consentement du représentant légal remplace celui du malade.

#### Chapitre 2 De l'expérimentation non thérapeutique, Article 107:

L'expérimentation sur un être humain ne peut être entreprise qu'avec le consentement libre et éclairé du sujet.

- Arrêté du ministre de la santé du 13 janvier 2015, relatif à la création des comités de protection des personnes se prêtant à l'expérimentation médicale au scientifique des médicaments destinés à la médecine humaine et fixant leurs attributions, leurs compositions et leurs modalités de fonctionnement.

#### Actions à programmer

- Sortir l'avortement du code pénal, le considérer comme un droit humain et l'intégrer à la loi d'orientation sur la santé

- Adapter la réglementation de l'avortement pour qu'elle soit conforme aux progrès de la science.
- Abroger les articles 231 et suivants (sur la prostitution)
- Elargir l'accès à la contraception aux jeunes
- Autres: Pourront être récompensés des projets qui visent à l'inclusion des minorités sexuelles et à promouvoir pour chacun le respect de son intégrité corporelle et le choix de son partenaire et de son orientation sexuelle.

#### Indicateurs

**DSR 6.1** La réglementation relative à l'avortement est révisée pour considérer l'avortement comme un droit humain : (l'intégrer dans la loi d'orientation et le sortir du code pénal)

**DSR 6.2** La réglementation de l'avortement est conforme aux progrès de la science

**DSR 6.3** Les articles 231 et suivants (sur la prostitution) sont abrogés

**DSR 6.4** Le circuit de la prise en charge médicale, psychologique, sociale et juridique est précisé et standardisé

**DSR 6.5** Proportion de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une mutilation ou une ablation génitale, par âge

**DSR 5.12** (indicateur 12 du droit 5) Proportion des victimes de viol qui ont eu accès à un moyen de contraception d'urgence ou à un avortement médicalisé, à une prophylaxie contre les infections sexuellement transmissibles ou le VIH

**DSR 6.6** La réglementation réclame la protection des personnes se prêtant à l'expérimentation médicale ou scientifique des médicaments et exige d'avoir le consentement libre et éclairé des participants ou de leur tuteur à l'étude.

**NB. D'autres indicateurs en rapport avec la santé reproductive (avortement, accès à la contraception) figurent dans les DSR 8, 9, 10)**

**DSR 7 : Droit de fonder une famille ou non**  
**Toute personne a le droit de s'engager librement dans le mariage qui est ouvert à toutes et à tous sans discrimination.**

Toute personne a le droit de choisir d'avoir ou non des enfants et à quel moment.  
 La législation doit tenir compte de la diversité des cellules familiales (Famille monoparentale...)

#### Etat des lieux

Le code du Statut Personnel reconnaît ce droit dans le cadre d'une conception de la famille traditionnelle, entre tunisiens musulmans.

Abolition de toutes les circulaires (dont la circulaire 216

du 5 novembre 1973) pour autoriser le mariage de la tunisienne avec un non musulman (déclaré par le ministre de la justice le 8 septembre 2017)

#### Actions à programmer

- Revoir le Statut et les droits de la mère célibataire
- Reconnaître tous les droits à l'enfant né hors mariage

#### Indicateurs

**DSR 7.1** Statut et droits de la mère célibataire sont définis et considèrent le droit de fonder une famille monoparentale

**DSR 7.2** L'ensemble des droits de l'enfant né hors mariage sont reconnus

**DSR 5.8** (indicateur du droit 5) Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans (ODD, indicateur DH)

**DSR 8 : Droit de Jouir du meilleur état de santé possible en matière de sexualité et de procréation**

Toute personne, y compris l'adolescente et l'adolescent, a le droit d'accéder à la gamme complète de services, de soins et d'information en matière de santé sexuelle et de la reproduction.

Les services et soins de santé sexuelle et de la reproduction doivent être disponibles, efficaces, accessibles, abordables et de bonne qualité.

#### Etat des lieux

La constitution reconnaît dans son article 38 le droit à la santé pour toute personne.

Toutefois, ce droit est tributaire des moyens des structures de santé, et des conditions socio-économiques des personnes concernées.

Les catégories qui souffrent le plus sont les femmes rurales, les jeunes dans les milieux ruraux et périurbains, les personnes porteuses de handicap.

#### Actions à programmer

- Mettre en application la Constitution en permettant le droit d'accès aux soins d'une manière égale à tous et à toutes, notamment les habitants des zones rurales et frontalières
- Réorganiser les services de santé maternelle et infantile

#### Indicateurs

**DSR 8.1** Traités internationaux relatifs aux droits de l'homme, pertinents au regard du droit au meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint (droit à la santé) sont ratifiés par l'État (DH)

**DSR 8.2** Date d'entrée en vigueur et champ d'application du droit à la santé inscrits dans la Constitution ou d'autres

formes de droit supérieur (DH)

**DSR 8.3** Date d'entrée en vigueur et champ d'application des textes législatifs internes se rapportant à la réalisation du droit à la santé, (y compris de la loi prohibant les mutilations génitales féminines) (DH)

**DSR 8.4** Nombre d'ONG enregistrées et/ou actives (pour 100 000 personnes) s'occupant de la promotion et de la protection du droit à la santé (DH)

**DSR 8.5** Date d'entrée en vigueur et champ d'application de la réglementation relative à l'assurance santé obligatoire (DH)

**DSR 1.1** (indicateur du Droit 1) Un système d'enregistrement de l'état civil (naissances, décès et causes de décès) est mis en place et fonctionnel

**DSR 8.6** Existence d'un cadre légal et des stratégies nationales en matière de santé et d'accès aux soins de santé, y compris en ce qui concerne la santé de la procréation et la santé sexuelle et la santé des personnes handicapées (DH)

**DSR 8.7** Existence d'un cadre légal et d'un programme ou des directives concernant l'avortement et la détermination du sexe du fœtus (DH)

**DSR 8.8** Montant net de l'aide publique au développement reçue ou fournie pour la promotion du secteur de la santé en pourcentage des dépenses publiques consacrées à la santé ou du produit national brut (PNB) (ODD, DH)

**DSR 8.9** Montant total net de l'aide publique au développement consacré à la recherche et aux soins de santé de base

**DSR 8.10** Densité et répartition du personnel de santé (ODD) (ratio sages-femmes, gynéco-obstétriciens / population par région)

**DSR 8.11** Le taux de couverture par les services de santé essentiels (définie comme la couverture moyenne des services essentiels mesurée à partir des interventions de référence concernant notamment la santé procréative, maternelle, néonatale et infantile, les maladies infectieuses, les maladies non transmissibles, la capacité d'accueil et l'accessibilité des services pour la population en général et les plus défavorisés en particulier) (ODD)

**DSR 8.12** Disponibilité, accessibilité, acceptabilité et qualité (DAAQ) des services de santé reproductives en se référant aux indicateurs de suivi et d'évaluation des stratégies nationales de la santé reproductive et sexuelle (recommandation EPU 2016).

**DSR 8.13** Accessibilité des travailleuses de sexe (TS) à toute la gamme des soins de santé sexuelle et reproductive selon les TS ou bien selon le personnel de santé (recommandation EPU 2016)

**DSR 8.14** Proportion de la population consacrant une grande part de ses dépenses ou de ses revenus domestiques aux services de soins de santé (ODD)

**DSR 8.15** Estimation de la proportion des naissances, des décès et des mariages enregistrée par l'intermédiaire du système d'état civil (DH)

**DSR 8.16** Taux de mortalité maternelle (ODD Ind 3.1.1) et proportion des décès dus à des avortements non médicalisés selon l'âge (y compris <18 ans) et le genre

**DSR 8.17** Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (ODD Ind 3.2.1)

**DSR 8.18** Taux de mortalité Infantile

**DSR 8.19** Taux de mortalité néonatale (ODD Ind 3.2.2)

**DSR 8.20** Taux de mortalité périnatale (DH)

**DSR 8.21** Incidence de la tuberculose pour 100000 habitants, total et par sexe (ODD)

**DSR 8.22** Incidence de l'hépatite B pour 100000 habitants (totale et par sexe) (ODD)

**DSR 8.23** Mortalité et morbidité des adolescents par tranche d'âge (15ans- 19 ans ou < 24 ans)

**DSR 8.24** Taux de mortalité attribuable à des maladies cardiovasculaires, au cancer, au diabète ou à des maladies respiratoires chroniques par sexe (à développer: taux de décès par cancers féminins) (ODD)

**DSR 8.25** Taux de mortalité par suicide par sexe (ODD)

**DSR 8.26** Espérance de vie à la naissance selon le sexe

**DSR 8.27** Ratio filles-garçons à la naissance et entre 5 et 9 ans

**(NB : d'autres indicateurs relatifs à la santé reproductive et sexuelle figurent avec les indicateurs des DSR 9, 10 et 12)**

**DSR 9 : Droit d'accéder à la contraception, avortement**

Toute personne, a le droit d'accéder au moyen de contraception qui lui est adapté.

Les moyens de contraception doivent être disponibles, efficaces, accessibles, abordables et de bonne qualité

#### Etat des lieux

Ces droits sont garantis.

Toutefois :

- l'accès à ces services dépend de l'emplacement des bénéficiaires et de leur situations socio-économique : milieux urbains, périurbains, ruraux ... femmes, jeunes, personnes handicapées, populations clés
- Les besoins des adolescents concernant la contraception, l'avortement sécurisé et le droit à la planification des naissances ne sont pas encore entièrement satisfaits (et devront être abordés dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030).
- Montée des idées et idéologies refusant la contraception

### Actions à programmer

- Réactiver les centres ambulants des services de santé reproductive de proximité notamment pour les femmes et les jeunes dans les zones non urbaines ;
  - Organiser des campagnes de sensibilisation pour l'utilisation des moyens contraceptifs, particulièrement le préservatif y compris le préservatif féminin et la pilule de lendemain
  - Faciliter l'accès aux services de soins de la santé de la reproduction y compris aux méthodes contraceptives (dont le préservatif):
  - réviser le rythme des journées de consultations des sages-femmes dans les CSB selon les besoins de la population desservie en considérant l'éloignement et l'accès à d'autres structures,
  - Intégrer encore plus les activités de périnatalité et de contraception dans les activités des médecins de 1ère ligne,
- Autres actions pour l'accessibilité et la disponibilité des contraceptifs notamment pour les jeunes

### Indicateurs

- DSR 9.1** Proportion de femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale (ODD)
- DSR 9.2** Augmentation de la proportion des femmes en âge de procréer qui utilisent ou dont le partenaire utilise un moyen de contraception (ODD et DH)
- DSR 9.3** Accessibilité des jeunes aux méthodes de contraception (homme et femme)
- DSR 9.4** Besoins non satisfaits en matière de planning familial (ODD et DH)
- DSR 9.5.** Cadre légal et programme de santé concernant l'avortement
- DSR 9.6.** Accessibilité à des services d'avortement, de qualité dans les délais selon les normes et procédures en vigueur (recommandation EPU 2016: avortement médicalisé sécurisé)
- DSR 9.7.** Taux d'interruptions de grossesse exprimé en pourcentage des naissances vivantes
- DSR 9.8.** Taux de fertilité chez les adolescentes (10 à 14 ans et 15 à 19 ans) pour 1000 adolescentes du même groupe d'âge (ODD)

### DSR 10: Droit de bénéficier de soins de santé maternelle

Toute personne et particulièrement les femmes, a droit à l'information sur la santé reproductive sans risque, à la maternité et à l'avortement sans risque, et à ce que les soins liés à la grossesse et à la maternité soient disponibles, accessibles, abordables et de bonne qualité.

### Etat des lieux

Ces services sont disponibles mais varient selon les conditions socio-économiques ; de plus, si la consultation est gratuite, les explorations de la grossesse et ses complications ne le sont pas toutes.

### Actions à programmer

- Améliorer l'accès à toute la gamme des soins liés à la grossesse et à la maternité.
- Généraliser l'accessibilité financière (gratuité ou autres) de tous les soins liés à la grossesse et à la maternité
- Renforcer les actions des programmes de santé maternelle et infantile

### Indicateurs

- DSR 10.1** Avoir une stratégie en SR avec un budget propre
- DSR 10.2** Proportion des femmes bénéficiant de soins prénatals et postnatals (mère et nouveau-né selon les recommandations des programmes nationaux de la santé maternelle et néonatale (DH et ODD)
- DSR 10.3** Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié (ODD Ind 3.1.2, et DH)
- DSR 10.4** Taux d'accouchement par césarienne

**NB : autres indicateurs de santé maternelle inscrits avec les indicateurs des droits 8, 9, et 12.**

### DSR 11: Droit de bénéficier du progrès scientifique

Toute personne a le droit de bénéficier des progrès de la science dans le domaine de la santé, et de ses impacts sur les droits sexuels et sur la santé sexuelle.

Toute personne a le droit d'accéder à la santé reproductive et à d'autres technologies médicales ou de les refuser, sans discrimination

### Etat des lieux

Des nouvelles techniques d'exploration et de de soin exigent des moyens de la part du secteur de Santé publique et des services privés. Peu de personnes ayant les moyens financiers peuvent y accéder (Exemple: le droit des PVVIH/SIDA à fonder une famille sans risque de contamination à l'aide des nouvelles procédures).

### Actions à programmer

L'Etat doit manifester sa volonté pour garantir et permettre un accès à ses services, même dans les limites de ses moyens, en développant par exemple des partenariats entre les structures de l'Etat et les centres privés les plus avancés

### Indicateurs

**DRS 11.1** Mesures prises par l'état pour faciliter l'accès aux nouvelles techniques

### DSR 12: Droit de bénéficier des soins et traitements liés au VIH et aux IST

Toute personne a le droit à une information complète, pertinente et accessible, en matière de VIH et IST. Toute personne a le droit d'accéder aux soins et aux services relatifs au VIH et aux IST, ces services et soins doivent être disponibles, gratuits, accessibles et de bonne qualité. Personne ne doit faire l'objet de discriminations à cause de son état de santé, y compris pour raison de VIH et d'IST

### Etat des lieux

Le droit tunisien, la loi n°92-71 relative aux maladies transmissibles telle que modifiée par la loi n°2007-12 du 12 février 2007, garantit la gratuité des soins et traitement dans les structures de santé publique.

Toutefois,

- La loi ne prévoit pas de mécanismes de prévention;
- La loi consacre une approche répressive et protectrice de l'ordre public;
- La gratuité n'est pas généralisée (garantie uniquement pour les citoyens tunisiens);
- La prise en charge médicale n'est pas accompagnée par une prise en charge psychologique et sociale adéquate,
- Le financement du secteur est principalement international;
- La stigmatisation fait souffrir les personnes concernées;

### Actions à programmer

- L'accès aux soins est garanti toutefois, l'Etat est tenu de combattre toute forme de discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et ou vivant avec le SIDA ;
- Accorder plus d'intérêt aux IST ;
- Généraliser la prise en charge gratuite pour les personnes vivant avec le VIH en Tunisie
- Combattre toute forme de discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et/ou vivant avec le Sida.

### Indicateurs

- DSR 12.1** Période et champ d'application de la politique nationale concernant la santé sexuelle
- DSR 12.2** La discrimination liée à l'infection au VIH (selon les personnes vivant avec le VIH)
- DSR 12.3** Proportion des jeunes déclarant avoir utilisé le préservatif au 1er rapport sexuel
- DSR 12.4** Taux d'incidence (nouveaux cas) d'infection au

VIH/sida pour 1000 personnes séronégatives, par sexe, âge et appartenance à un groupe de population à risque (ODD)

**DSR 12.5** Taux de mortalité lié au VIH

**DSR 12.6** L'accès aux antirétroviraux y compris pour les réfugiés et les émigrants

**(NB : Les indicateurs relatifs à l'éducation sexuelle figurent avec les indicateurs des DSR 2)**

L'outil est un fichier Excel. Les 12 droits ainsi que leur état des lieux sont décrits dans une feuille Excel. Ensuite, chaque droit est repris dans une feuille à part avec la liste des indicateurs (un indicateur par ligne).

L'outil finalisé précisant la modalité et les responsables de la collecte de l'information ainsi que les valeurs de base et les valeurs attendues sera mis en ligne par l'UNFPA et l'ATSR en 2018.

## 4. RECOMMANDATIONS

**Les principales recommandations pour promouvoir les droits sexuels et reproductifs sont :**

- La priorité de financement du secteur de la santé et notamment les programmes de santé reproductive et sexuelle,
- Avoir un cadre légal spécifique aux droits et à la santé sexuelle et reproductive,
- Avoir une stratégie exhaustive pour la promotion des droits sexuels et reproductifs qui considère le cadre législatif et politique et qui renforce l'accessibilité, l'intégration et la qualité des services de santé sexuelle et reproductive en première ligne, ceci tout en considérant les programmes déjà existants (programmes de santé reproductive et autres); il ne s'agit pas de multiplier les rôles ou les missions mais plutôt de coordonner les actions pour atteindre d'une façon efficace et efficiente les objectifs fixés. Ce programme comportera une composante de suivi et évaluation afin d'assurer l'efficacité des mesures appliquées et le respect des calendriers établis.
- Améliorer la coordination entre les partenaires (OG et ONG), entre les départements du ministère de la santé et à entre les niveaux (central, régional, local) notamment que les programmes actuels sont verticaux,
- Réviser la législation qui entravent l'accès aux soins et limitent la liberté des groupes vulnérables.

**Les recommandations pour un meilleur suivi des DSR en Tunisie sont les suivantes :**

- Développer un système de suivi et d'évaluation des DSR :



Les DSR sont des droits humains. Il ne s'agit pas de développer des outils indépendants pour les DSR mais plutôt veiller à ce que les indicateurs qui mesurent les différentes facettes des DSR soient considérés dans un système global intégrant le suivi du plan d'action de la CIPD, des droits de l'homme et des ODD. L'outil proposé dans ce travail reprend les indicateurs des droits humains, des ODD et des plans de suivi nationaux de l'EPU.

Le choix d'un paquet d'indicateurs et de l'outil n'est qu'une étape pour élaborer et mettre en œuvre un système de suivi et d'évaluation des DSR et avoir des données pertinentes et fiables pour orienter la prise des décisions et les choix stratégiques.

En fait, outre le paquet d'indicateurs, ce système devrait préciser pour chaque indicateur: le ou les sources d'information, les méthodes et les outils de collecte des données, les modalités de l'acheminement, de la compilation, de l'analyse et de la diffusion de l'information, les responsables et individus référents par secteurs et organismes, les valeurs de base ou de référence et les valeurs cibles (valeurs attendues des interventions), les méthodes de leur calcul. Par ailleurs, les capacités institutionnelles devraient être renforcées pour les activités du suivi et d'évaluation.

### **L'implication de tous les partenaires est primordiale :**

des actions de plaidoyer sont fort utiles pour rendre le système de suivi des DSR fonctionnel et avoir les indicateurs permettant de suivre et évaluer la situation. L'approche participative entreprise dans ce travail avec la pleine participation des organisations de la société civile, des organisations gouvernementales et en coopération avec le système des Nations Unies doit être maintenue et même renforcée en impliquant effectivement les différents partenaires durant la mise en œuvre, la collecte des données jusqu'à la diffusion des résultats.

- La collecte de données doit être ventilées par sexe et d'autres caractéristiques tenant compte des besoins des différentes catégories de la population (sexe, âge, niveau socio-économique, niveau d'instruction, région etc.) pour suivre et évaluer les résultats des politiques et des programmes de santé et proposer éventuellement des solutions spécifiques pour certaines populations.
- Une révision avec une mise à jour périodique de ce paquet sont primordiales pour être cohérent avec la réalité au niveau du pays et avec l'évolution au niveau international.
- Considérations éthiques : Il faut tenir compte des considérations éthiques et statistiques en rapport avec les droits de l'homme pour éviter éventuellement les usages abusifs de données ou encore l'entrave au droit à l'information etc.

### **Abréviations :**

<b>ATSR</b>	Association Tunisienne de la Santé de la Reproduction
<b>UNFPA</b>	Fonds des Nations Unies pour la Population
<b>DSR</b>	Droits Sexuels et Reproductifs
<b>ODD</b>	Objectifs de Développement Durable
<b>CIPD</b>	Conférence Internationale sur la Population et le Développement
<b>NU</b>	Nations Unies
<b>DH</b>	Droits de l'Homme
<b>ONG</b>	Organisations non Gouvernementales
<b>EPU</b>	Examen Périodique Universel