

Stories to Action 

NOT YOUR  
USUAL  
SUBJECTS 

# RÉSUMÉ DES DONNÉES PROBANTES

Leçons apprises et principales constatations du projet "Pas vos sujets habituels" pour guider les politiques et les pratiques en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs des jeunes.

## ©Stories To Action

Écrit par: Taewee Kahrs

Créé par: April Beturin

Publié par l'éditeur: Stories To Action

Le podcast "Not Usual Subjects" est piloté par Stories To Action et financé par nos bons amis de Share Net Netherlands. Il s'agit d'une recherche innovante qui centre les histoires des jeunes dans le but de contribuer à un avenir SDRS éclairé par COVID-19, plus équitable, durable et compatissant.

Pour contacter Stories To Action et l'équipe de Not Your Usual Subjects, envoyez un courriel à [info@storiestoaction.com](mailto:info@storiestoaction.com)

# TABLE DES MATIÈRES

Glossaire	1
Introduction	
Problématique de base	2
Mise en situation de notre projet et de ce résumé de données probantes	2
Considérations générales relatives aux épisodes thématiques	
Mise en place d'un écosystème de justice pour la santé sexuelle et reproductive	5
Besoin de soins affirmatifs centrés sur la personne dans le cadre de la SSR	10
L'importance des relations intimes et de cultiver la joie	15
Considérations thématiques spécifiques mises en évidence	
Plaisir sexuel	19
SDSR et handicap	21
Avortement autogéré	22
Droits OSIGE	23
Travail sexuel	25
La SDSR dans les contextes humanitaires	29
Liste de références	32

# GLOSSAIRE

## COVID-19

Nouveau coronavirus, SARS-CoV-2

## SSR

Santé sexuelle et reproductive

## SDSR

Santé et droits sexuels et reproductifs

## SDSRAJ

Santé et droits sexuels et reproductifs des adolescents et des jeunes

## Jeunes / jeunes gens

Utilisé pour décrire les personnes âgées de 15 à 30 ans, tout en comprenant que les constructions et les expériences des " jeunes " sont également liées à des facteurs socioculturels.

## NYUS

Not Your Usual Subjects, le podcast sur lequel sont basés les données et le contenu de ce dossier.

## SCP

Soins centrés sur la personne

## OSIG

Orientation sexuelle, identité et expression de genre

## SSR

Santé sexuelle et reproductive

## SDSR

Santé et droits sexuels et reproductifs

## Jeunesse/jeunes

Utilisé pour décrire les personnes âgées aux alentours de 15-30 ans, tout en comprenant que les constructions et les expériences de la "jeunesse" sont également liées à la socioculture.



# INTRODUCTION

## Problématique de base

Dans le monde entier, les nations ont tenté de trouver des réponses permettant de gérer directement le COVID-19 tout en équilibrant la protection de la santé psychosociale et les droits humains de leurs citoyens. Cependant, les recherches, les politiques et les pratiques croissantes montrent que la pandémie en cours a eu un impact négatif sur la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR) des jeunes dans le monde entier : à la fois en exacerbant les défis SDRS déjà existants et en découvrant de nouveaux obstacles aux soins [1,2].

Parallèlement, on constate un manque tangible de voix et de perspectives des jeunes dans les discussions publiques et d'experts visant à identifier des solutions structurelles, systémiques et durables à ces défis [3].

## Mise en situation de notre projet et de ce résumé de données probantes

En tant que défenseurs des jeunes et chercheurs (et jeunes nous-mêmes !), nous avons constaté que les données probantes concernant la santé et les droits sexuels et reproductifs des jeunes sont souvent basées sur des études universitaires ou de la société civile publiées dans des formats excluants où les jeunes apparaissent comme de simples points de données ou des citations isolées.

Pour contrer cela, nous avons expérimenté le podcasting comme une méthode pour centrer et activer les voix des jeunes marginalisés, laissés de côté par les médias, la recherche et les politiques traditionnelles.



Nous avons cherché à atteindre les voix les plus silencieuses, en nous concentrant sur les réalités vécues au niveau local et sur les perspectives des jeunes répartis dans diverses régions géopolitiques.

Nous avons produit Not Your Usual Subjects NYUS (“Pas vos suspects habituels” en français), une série de podcasts consacrée à l'impact de COVID-19 sur les enjeux persistants en matière de SDR qui affectent les jeunes. La série est centrée sur les histoires des jeunes, à la fois dans son contenu et dans sa production conçue et dirigée par des jeunes. Au total, six épisodes de podcasts ont été publiés sur des thèmes SDR urgents mais peu abordés : le plaisir sexuel, les droits et la violence liés à l'orientation, l'identité et l'expression sexuelles (OSIG), le travail sexuel, l'avortement autogéré, les SDR et le handicap, et les SDR dans les situations humanitaires.

Nous avons utilisé le podcasting comme méthode participative de génération et de collecte de données à travers la narration de récits co-créés. Le but de notre projet était de coproduire des connaissances avec les jeunes qui soient significatives, pertinentes et exploitables. Nos objectifs étaient de faire émerger, de centrer et de diffuser les histoires des jeunes afin de permettre:

- l'autodétermination
- la compréhension du contexte,
- une connexion empathique, et
- d'influencer les acteurs concernés dans le domaine des droits des adolescents et des jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive (SDSRAJ).

Les résultats qualitatifs de la série de podcasts ont été codés à l'aide d'une méthodologie de théorie ancrée et transformés en ce document qui appelle à l'action les décideurs, les chercheurs et les professionnels de l'écosystème des droits sexuels et reproductifs des adolescents et des jeunes pour qu'ils considèrent et prennent les mesures appropriées pour co-créer un avenir juste et équitable en matière de DSSR avec les jeunes pendant et après la pandémie en cours. Nous espérons avoir mis en évidence les besoins, les désirs, les cadres et les recommandations partagés pour la construction de l'avenir par les jeunes avec lesquels nous avons eu des conversations approfondies.

*Ce document [...] appelle à l'action les décideurs, les chercheurs et les professionnels de l'écosystème des droits sexuels et reproductifs des adolescents et des jeunes pour qu'ils considèrent et prennent les mesures appropriées pour co-créeer un avenir juste et équitable en matière de DSSR avec les jeunes pendant et après la pandémie en cours.*

# CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES RELATIVES AUX ÉPISODES THÉMATIQUES

## Mise en place d'un écosystème de justice pour la santé sexuelle et reproductive

### *Constatations:*

Nos invités ont affirmé que nous devons d'abord reconnaître que, même si de nombreuses contraintes liées à la SDR sont actuellement exacerbées, elles ne sont pas nouvelles mais proviennent plutôt de profondes inégalités dans les soins de santé et les droits des jeunes. Les recherches s'accordent sur le fait que "se focaliser uniquement sur les impacts de COVID-19 peut négliger l'inégalité structurelle et systémique qui affecte l'accès à la SSR" et que "comprendre les multiples dimensions du pouvoir, les inégalités structurelles historiques et le rôle du contexte social sous-jacent ainsi que la complexité des expériences vécues est essentiel pour informer les politiques et les actions, et égaliser l'accès à la SSR" [4].

En accord avec cela, nos invités ont massivement décrit leurs désirs, leur travail et les mouvements dans lesquels ils s'inscrivent comme poursuivant un avenir dans lequel la SDR est fondé sur la justice sexuelle et reproductive. Une approche de la justice reproductive est fondée sur l'expansion de ce qu'est l'accès à la SSR, allant au-delà de l'accent mis sur les droits sur le seul choix individuel.

Grâce à la richesse des récits de leurs expériences vécues, les jeunes de nos épisodes thématiques ont mis en évidence la diversité des façons dont leurs choix en SSR ont été limités par des oppressions combinées et à plusieurs niveaux. Les jeunes décrivent la justice sexuelle et reproductive comme un moyen de dénouer le réseau interconnecté des politiques qui limitent la liberté sexuelle et reproductive en examinant de manière générale les obstacles systémiques et en reconnaissant que la SSR est un élément nécessaire des droits humains, de la santé et du bien-être des jeunes.

Les jeunes décrivent la justice sexuelle et reproductive comme un moyen de dénouer le réseau interconnecté des politiques qui limitent la liberté sexuelle et reproductive en examinant de manière générale les obstacles systémiques et en reconnaissant que la SSR est un élément nécessaire des droits humains, de la santé et du bien-être des jeunes.

Les jeunes ont insisté sur le fait que l'intersectionnalité inhérente à la justice reproductive est un élément central non négociable pour construire un avenir juste en ce qui concerne la SSR. Cette intersectionnalité reconnaît et s'engage avec les multiples aspects de l'identité qui enrichissent nos vies et nos expériences et qui aggravent et compliquent nos oppressions et nos marginalisations.

Nos invités soutiennent que tous les engagements envers la SDSRAJ doivent honorer et aborder les spécificités des expériences des jeunes concernant les oppressions sexuelles et reproductives. Pour ce faire, il faut 1) refuser de voir les jeunes comme un groupe homogène et 2) fonder collectivement la recherche, la pratique et la politique de la SDSRAJ sur la déconstruction des systèmes de pouvoir entrecroisés comme la suprématie blanche, l'impérialisme, le colonialisme, le capacitisme, le patriarcat, le capitalisme néolibéral, etc. Selon nos jeunes invités, la justice reproductive, aussi bien dans sa conceptualisation que dans son application nécessaire, est fondamentalement anti-essentialiste. Elle est également considérée par ces jeunes comme un processus en évolution au sein d'un écosystème de soins collaboratifs, ouvert à une adaptation itérative et émergente pour s'adapter aux réalités des jeunes.

Il est important de noter que la justice sexuelle et reproductive n'est pas considérée comme un remplacement de la prestation de services de santé sexuelle et reproductive ou de la défense juridique de la santé sexuelle et reproductive, mais qu'elle est conçue comme un processus d'orientation pour renforcer les stratégies visant à construire un mouvement fondé sur les droits humains pour améliorer la SDSRAJ.



## JUSTICE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

Élargit notre compréhension et notre approche de l'accès aux SDR en centrant l'accès sur l'équité en santé et l'intersectionnalité, toutes deux fondées sur les expériences vécues par les jeunes.

- L'équité sanitaire dans laquelle les jeunes peuvent recevoir des soins lorsqu'ils en ont besoin et la qualité de ces soins n'est pas réduite en raison d'identités ou de caractéristiques personnelles telles que la race, le genre, l'origine ethnique, le statut socio-économique, l'emplacement géographique, l'orientation sexuelle, le handicap, la profession, le statut de citoyen, la religion, etc.
- Intersectionnalité dans laquelle l'accès des jeunes aux SDR est informé par et répond à
  - Les catégories d'identités qui se croisent chez les jeunes.
  - Une analyse multi-niveaux des inégalités.
  - Des analyses des processus et des systèmes de pouvoir



# JUSTICE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

## RECOMMANDATIONS

# 1

Baser la recherche, la programmation, la prestation de services et le succès de la formulation des politiques sur des indicateurs qui poursuivent et accomplissent la justice sexuelle et reproductive.

# 2

Inclure une diversité de jeunes dans le processus complet d'intégration de la justice reproductive, de la théorisation à la mise en œuvre et l'évaluation. Les jeunes devraient toujours être inclus dans l'analyse du succès des interventions de la SDSRAJ, en veillant à ce que ces interventions soient significatives, acceptables et réellement vécues comme améliorant l'accès à la SSR et le bien-être.

# 3

Accroître les possibilités de collaboration intergénérationnelle significative entre les adultes et les jeunes qui travaillent pour améliorer la SDSRAJ.

# 4

S'engager à mener des recherches à méthodes mixtes qui comprennent des catégories d'identité élargies pour la collecte de données quantitatives désagrégées, dans le contexte de données qualitatives narratives riches et participatives.

# 5

Investir dans le soutien aux jeunes de diverses origines pour leur permettre d'accéder aux espaces et aux rôles décisionnels afin d'accroître la représentation significative et responsable dans les politiques.

*"Il y a encore beaucoup de gens autour de nous qui nous disent indirectement que nous ne sommes pas dignes d'entrer dans certains espaces."*

*"Ou bien on nous exclut de leur mentalité ? Nous ne leur venons même pas à l'esprit lorsqu'ils prononcent le mot "peuple"."*

*"Il y avait tout d'un coup ces contraintes construites sur les contraintes qui existaient déjà."*

*"La pandémie de COVID-19 a mis en évidence l'état d'inégalité déjà existant. Nous l'avons vu dans la façon dont certaines personnes ont été laissées plus vulnérables que d'autres. Les cas de violence envers les minorités sexuelles et de genre ont vraiment augmenté pendant cette période de pandémie, étant donné que dans la plupart des pays du monde, les personnes LGBTQI sont soit criminalisées, soit évitées par la société et discriminées. Beaucoup ont eu peur de porter plainte ou de demander un traitement médical en raison de la stigmatisation."*

*"Quand vous pensez pourquoi cette organisation communautaire était nécessaire, elle était nécessaire parce que c'était une négligence, et que les femmes et les personnes qui peuvent devenir enceintes étaient complètement négligées par l'État. On leur a refusé le droit de choisir sur leur corps. Ensuite, on a pris ces ressources et on les a converties en quelque chose qui peut amplifier cet accès. "*

*"Nous ne serions pas dans une position où les vies des personnes handicapées sont compromises pour le confort des personnes aptes s'il y avait des personnes comme moi ayant une expérience vécue directement dans les postes de décision et informant les personnes qui ont le pouvoir de prendre des décisions parce que, malheureusement, nous n'avons pas typiquement ce pouvoir."*

*"S'il y avait des personnes comme nous intégrées dans ces systèmes et que les systèmes étaient obligés de nous rendre des comptes, nous ne serions pas dans cette situation."*

## Besoin de soins affirmatifs centrés sur la personne dans le cadre de la SSR

### Constatations:

COVID-19 a fondamentalement changé à la fois la prestation et l'expérience des soins de santé sexuelle et reproductive pour les jeunes. En effet, la pandémie a affecté la relation de confiance des jeunes vis-à-vis des systèmes et des prestataires de soins de santé, tout en augmentant leur désir de vivre des expériences de sécurité et d'empathie lors de leurs soins. Alors que les invités décrivent leur désir de transformer l'écosystème systémique de la SDR au travers de la justice reproductive, tout au long de nos épisodes thématiques, les jeunes ont également souligné leur désir que leurs soins personnels soient sensibles à leurs réalités vécues et qu'ils affirment leurs identités complexes et entrecroisées. Ces identités comprennent, entre autres, la race, l'ethnicité, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'expression de genre, le sexe

l'âge, le handicap, la nationalité, le degré d'urbanisation et l'identité indigène. Avant et pendant la pandémie, les jeunes se sont sentis effacés ou déshonorés lors de leurs rencontres avec le système de santé par la non-affirmation passive et active de leurs identités.

Cela s'est manifesté par l'adoption de pronoms de genre ou par la mauvaise utilisation des pronoms, par l'attribution de noms morts, par le fait de négliger les jeunes en tant que personnes sexuellement désirantes, par le fait d'humilier les jeunes pour leur orientation et leurs comportements sexuels, par le fait de supposer que les jeunes sont trop jeunes pour prendre des décisions éclairées et autonomes, par la perte d'accès à des cliniques et à des centres adaptés à leur identité et par le fait de refuser aux jeunes l'accès en temps voulu à des soins de santé sexuelle et reproductive éducatifs et matériels. Sur la base de leurs propres expériences de soins inadéquats et préjudiciables, les jeunes sont investis dans la transformation de la prestation des soins de SSR pour eux-mêmes et leurs communautés respectives de manière à accroître leur bien-être au sein et à travers les niveaux biologiques, psychologiques et sociaux de leur vie.

Alors que les invités décrivent leur désir de transformer l'écosystème systémique de la SDR au travers de la justice reproductive, tout au long de nos épisodes thématiques, les jeunes ont également souligné leur désir que leurs soins personnels soient sensibles à leurs réalités vécues et qu'ils affirment leurs identités complexes et entrecroisées.

## Besoin de soins affirmatifs centrés sur la personne dans le cadre de la SSR

Une approche de soins centrées sur la personne (SCP) comprend les jeunes comme des individus composés d'un système unique de composantes identitaires dynamiques et entrelacées [5]. L'approche SCP reconnaît et s'engage auprès des personnes de manière plus intégrale, considérant chacune d'entre elles comme une totalité intégrée à part entière tout au long de leur parcours de vie, et de cette manière, elle applique notre compréhension de l'intersectionnalité au niveau individuel des soins biopsychosociaux. En complément de la SCP, les soins affirmatifs sont une approche de la prestation des soins de santé dans laquelle les acteurs de la santé "reconnaissent, valident et soutiennent explicitement l'identité énoncée ou exprimée par les personnes traitées" en "contextualisant l'identité et en développant des réseaux sûrs, favorables et affirmant l'identité [6]." Les principes de soins affirmatifs reposent sur la création d'un environnement de soins sûr pour la pleine expression de l'identité et soulignent l'importance, dans le cadre des soins, d'intégrer l'identité au reste des expériences vécues par les jeunes.

Il est important de noter qu'un accès équitable aux soins est nécessaire pour que les soins soient réellement affirmatifs dans leur application et, de ce fait, une approche affirmative des soins centrée sur la personne remet en cause de manière inhérente les structures de pouvoir et les oppressions qui perdurent dans nos systèmes de santé et nos sociétés et qui limitent l'accès aux SDRS dans tous les cas. Les jeunes à travers le monde défient les membres de la communauté des SDRSJA de les accepter en tant qu'individus complets et complexes qui sont situés dans des espaces sociopolitiques et géopolitiques spécifiques. Finalement, les jeunes demandent que les soins soient véritablement axés sur le traitement et que la prestation des services de santé soit centrée sur la création d'un espace d'empathie et d'une approche intégrale de leur bien-être sexuel et reproductif.



## PRINCIPES DE SOINS AFFIRMATIFS CENTRÉS SUR LA PERSONNE

Engagez-vous à apprendre et à réfléchir personnellement sur la dynamique du pouvoir interpersonnel, les structures de pouvoir sociopolitiques et l'empathie sensible à la culture comme base pour créer des environnements de soins centrés sur la personne et favorables aux jeunes. Intégrer itérativement ces réflexions et les commentaires des jeunes que vous servez et avec lesquels vous travaillez dans vos pratiques.

Veillez à créer des environnements sûrs et favorables à l'expression des jeunes :

Reconnaissez, validez et répondez conformément aux identités énoncées ou exprimées par les jeunes.

Affirmez que tous les jeunes sont les experts de leur propre identité.

Engagez un dialogue ouvert et faites preuve d'empathie envers les expériences à multiples facettes des jeunes.

Affirmez que tous les jeunes sont les experts de leurs propres expériences vécues.

Reconnaissez les oppressions ressenties par les personnes desservies et travaillez à contrer les contextes oppressifs dans lesquels les personnes reçoivent des soins.

Affirmez que tous les jeunes méritent de bénéficier de la dignité et des soins les plus élevés.

# PRINCIPES DE SOINS AFFIRMATIFS CENTRÉS SUR LA PERSONNE

## RECOMMANDATIONS

# 1

Les prestataires et les responsables politiques s'engagent à centrer les SCP affirmatifs sur la reconception de l'expérience des patients pendant et après la COVID-19 afin de rester réceptifs aux besoins des jeunes.

# 2

Les personnes chargées de la recherche, de la pratique et de l'élaboration des politiques qui travaillent avec les SDSRAJ se perfectionnent dans les méthodes de SCP affirmatifs afin d'améliorer la qualité des soins que reçoivent les jeunes (voir la page précédente).

# 3

Les lignes directrices et les outils relatifs à la recherche, à la prestation de soins et à l'éducation en matière de SCP affirmative au sein de les SDSRAJ devraient être élaborés conjointement avec les jeunes eux-mêmes.

# 4

Garantir l'accès à un soutien et à des conseils en matière de santé mentale pour tous les jeunes, en tant que partie intégrante de leur santé sexuelle et reproductive et de leur bien-être général.

"Les expériences vécues sont tout. Elles sont le point central de tous les points majeurs, de toutes les structures majeures, et tout simplement de la communication similaire."



"Les doulas et les accompagnants à l'avortement s'inscrivent dans la justice reproductive en créant un modèle de soins entièrement nouveau et différent. Un modèle basé sur la communauté, un modèle qui met la personne au centre et un modèle qui tient compte des injustices que nous vivons et que nous voulons transformer en quelque chose de plus significatif qui peut réaffirmer notre place dans la communauté. "

"Je n'ai pas eu à m'expliquer parce que l'environnement dans lequel je me trouvais était intrinsèquement infirme et sûr parce qu'il était défini par des personnes comme moi, c'était tellement fondamental et c'est aussi quelque chose auquel peu de gens ont accès."

"Reconnaître et nous voir réellement comme le groupe et les personnes que nous sommes, en particulier lorsque nous sommes identifiés de manière intersectionnelle, est tellement nécessaire pour réaliser ce changement, et ce n'est tout simplement pas quelque chose que le monde est prêt à faire pour l'instant, ce qui n'est pas suffisant."

"Alors, faire les choses qui sont nécessaires à ma subsistance, à mon existence et à mon fonctionnement, prendre mes médicaments, faire des examens réguliers, ou quoi que ce soit d'autre, étaient en quelque sorte des choses inaccessibles qui signifiaient que je devais nier mon identité, ou qu'elle serait niée pour moi de toute façon, de manière souvent assez violente."

"Je rêve d'un monde où je ne deviendrais pas une statistique, où je ne mourrais pas, comme si je devenais un numéro de ceux qui sont morts par suicide, qui sont morts dans les mains de la violence. Mon fantasme chaque nuit est de vivre dans un monde où je ne deviens pas une statistique. Et je vis libre, sans peur, sans discrimination, où je ne me sens pas jugé.e, où je suis accepté.e et où je suis célébré.e pour qui je suis."

## L'importance des relations intimes et de cultiver la joie

### *Constatations et soutien:*

L'engagement des jeunes vis-à-vis de la sexualité et des relations a évolué tout au long de la pandémie d'une manière qui les a incités à trouver de nouvelles façons de gérer leurs besoins et leurs désirs. Les conséquences de COVID-19 sur la sexualité ont eu un impact unique sur les jeunes. Notre podcast a permis de comprendre que la sexualité est un aspect vital du développement humain et que cette période est importante pour que les jeunes puissent construire des relations sexuelles, intimes et romantiques saines avec eux-mêmes et avec les autres. Les recherches en cours ont révélé que "les adolescents et les jeunes adultes sont les groupes d'âge qui pourraient être moins vulnérables au virus, mais qui semblent souffrir grandement des conséquences psychosociales". [7]

Pourtant, face à l'augmentation des contraintes liées à la SSR et à l'isolement psychosocial, les jeunes se sont engagés à construire des vies, des communautés et des systèmes de bien-être centrés sur la joie et l'intimité. Les jeunes demandent que leur santé sexuelle et reproductive soit prise au sérieux en tant qu'élément indivisible de leur bien-être intégral durant la pandémie et au-delà. L'exploration des besoins et des désirs psychosociaux des jeunes dans leur vie sexuelle et reproductive met

en évidence son importance pour des relations interpersonnelles et communautaires saines et intimes. Nos invités ont expliqué que les communautés qu'ils ont trouvées, construites et dans lesquelles ils se sont engagés tout au long de la pandémie ont largement contribué à leur bien-être général. Ces communautés, souvent hybrides ou entièrement virtuelles, ont été au cœur d'expériences en cascade de libération, de joie, de sécurité, d'intimité et d'amitié qui ont renforcé la résilience des jeunes tout au long de la pandémie.

L'accent mis par les jeunes sur les amitiés étroites et les communautés inclusives remet en question les approches conventionnelles de la SDSRAJ en élargissant notre compréhension et nos réponses pour satisfaire les besoins des jeunes en matière de relations intimes et romantiques qui vont au-delà du comportement sexuel traditionnellement compris.

Simultanément, les jeunes élargissent notre compréhension du plaisir. En raison des multiples manifestations de stigmatisation sociale et de honte entourant le désir et le plaisir sexuel, les jeunes affirment leur droit au plaisir en tant que résistance active contre l'oppression sexuelle et reproductive systémique.



## L'importance des relations intimes et de cultiver la joie

Le plaisir est utilisé à la fois comme un véhicule vers la justice reproductive et comme un résultat valable digne d'être célébré en soi. L'isolement de la pandémie a donné aux jeunes de nouveaux espaces pour explorer ce que signifie et comment se ressent le plaisir dans leur vie et leur corps. Les jeunes ont exploré l'auto-plaisir sexuel, le plaisir en couple, le plaisir dans les soins complets, le plaisir dans les amitiés et le plaisir dans le développement communautaire, tout en reconnaissant que le plaisir est une force combinée dans chacun de ces domaines intégrés de leur vie. En fin de compte, les jeunes ont souligné que l'auto sois dans le cadre des SDRS est lié aux soins communautaires et fondé sur des pratiques d'autonomie corporelle et d'autodétermination.

*Le plaisir est utilisé à la fois comme un véhicule vers la justice reproductive et comme un résultat valable digne d'être célébré en soi.*

# RECOMMANDATIONS

## 1

Adopter des approches de recherche, de politique, de programmation et de soins de santé SDSR fondées sur le plaisir et ancrées dans les principes d'autonomie corporelle et d'autodétermination des jeunes.

## 2

Intégrer le plaisir dans des programmes complets d'éducation sexuelle qui abordent les tabous entourant le plaisir et encouragent l'exploration d'une vie sexuelle/intime saine et satisfaisante.

## 3

Intégrer et incorporer constamment le plaisir dans le discours plus large sur les SDSR et la SDSRAJ.

## 4

Reconnaître l'importance des amitiés intimes et du renforcement de la communauté comme facteurs de résilience pour le développement et le bien-être sexuels et reproductifs des jeunes. Intégrer des politiques et des programmes visant à renforcer les possibilités d'établir des relations saines tout en prenant soin de soi et de son partenaire.

## 5

Soutenir et financer les jeunes dans la construction et le maintien de communautés virtuelles, hybrides et en personne qui affirment leurs besoins d'éprouver du plaisir et de la joie et d'améliorer leur SDSR.

*"Nous avons le droit au plaisir et le droit à une véritable inclusion, et cela s'applique dans tous, absolument tous les sens de la vie quotidienne."*

*"Peut-être, nous avons besoin d'étendre que ce n'est pas seulement un système de reproduction, c'est aussi une partie agréable de notre corps et peut-être nous devons même ajouter cela dans notre langage."*

*"Nous devons aussi parler du fait qu'il y a aussi un désir d'intimité platonique. Il y a un désir d'avoir simplement des amis qui vous comprennent."*

*"Je me souviens avoir passé la plupart de ma vie à attendre un ami qui comprendrait mon handicap, plus qu'à attendre une personne significative ou un partenaire. J'attendais un ami qui serait capable de comprendre que mon handicap avait des hauts et des bas."*

*"La joie du handicap, c'est d'être dans l'acceptation totale de soi, de son corps, et de son corps handicapé, et d'être aussi dans l'amitié et d'être dans la compréhension totale qu'il y aura des hauts et des bas, et d'être dans l'acceptation et dans l'amour de tout cela et de toutes les émotions qui viennent avec cela."*

*"Certaines façons dont nous pouvons prendre soin de nous-mêmes incluent un élargissement de ce soin au sein de la collectivité, de sorte que nous centrons également le soin collectif dans notre travail de solidarité, que nous centrons le soin collectif et le soin de soi dans nos modes de vie et de travail." - Kwem*

*"Les corps sont des corps et le travail que vous faites quand il s'agit de cela, je pense que c'est très important et nécessaire parce que nos corps sont les espaces dans lesquels nous accédons au plaisir, et donc, il est important et nécessaire que nous aimions nos corps et que nous prenions nous-mêmes ce voyage de l'amour de nos corps."*

*"Voici un nouveau récit, une nouvelle vague de plaisir, qui me dit que la recherche du plaisir m'appartient et que c'est un message merveilleux."*

*"Je veux que nous arrêtons de le traiter comme un tabou, comme quelque chose qui n'existe pas et qui n'existe que dans l'intimité parce que non, la sexualité n'implique pas seulement des rapports sexuels, elle comprend beaucoup de choses."*

*"À partir du moment où vous entrez en relation avec quelqu'un, dans la manière dont vous commencez à explorer le monde, vous exercez déjà votre sexualité."*



## CONSIDÉRATIONS THÉMATIQUES SPÉCIFIQUES MISES EN ÉVIDENCE

# Plaisir sexuel

- \* Changements dans les relations amoureuses : désirs dans les relations amoureuses (surtout au début), changements dans les activités, considérations sur les risques,
- \* Pour la première fois au cours de la pandémie, de nombreux jeunes ont réfléchi à la manière d'apporter du plaisir à eux-mêmes et à leur vie et ont réussi à déconstruire la honte entourant le plaisir pour eux-mêmes.
- \* Les discours sur le plaisir sont passés de l'éducation sexuelle complète (ESC) et de la programmation en personne à des efforts en ligne plus populaires menés et soutenus par les jeunes, ce qui entraîne de nouveaux défis mais aussi de nouvelles possibilités de programmation d'ESC axée sur le plaisir et centrée sur les jeunes.
- \* La persistance de la honte liée à l'accès à l'information ou au matériel sur la santé sexuelle, combinée à la honte qu'éprouvent certains jeunes à pratiquer des activités sexuelles pendant une pandémie.

*Pour la première fois au cours de la pandémie, de nombreux jeunes ont réfléchi à la manière d'apporter du plaisir à eux-mêmes et à leur vie et ont réussi à déconstruire la honte entourant le plaisir pour eux-mêmes.*

# Plaisir sexuel

- \* Augmentation de l'exploration de l'identité et de la présentation du genre pendant la pandémie.
- \* Comme bon nombre de jeunes sont retournés vivre avec leur famille, il y a eu une perte d'intimité et un sentiment d'indépendance lorsqu'il s'agissait d'explorer ou de mettre en pratique leur sexualité et leurs pratiques intimes.
- \* Les enfermements, les longues distances et les facteurs de stress accrus liés à la perte d'emploi et aux problèmes de santé mentale pendant la pandémie ont entraîné la perte de certaines relations stables pendant la pandémie et, au départ, des sentiments accrus de solitude, de dépression et de désespoir.
- \* L'expérience a montré que le sexe et le plaisir font l'objet d'un débat plus large, depuis les niveaux politiques jusqu'aux relations interpersonnelles et intrapersonnelles.

*"La pandémie de COVID-19 a poussé les conversations dans ce nouveau domaine où elles auraient pu aller n'importe où, mais elle a définitivement poussé l'idée du sexe en ligne et les gens et les gouvernements à en parler davantage, et les personnes à naviguer dans de nouvelles relations où elles n'étaient pas nécessairement capables de se rencontrer en personne."*



# SDSR et handicap

- \* La susceptibilité accrue des maladies chroniques à contracter le COVID-19 a accentué l'isolement des jeunes personnes handicapées en intérieur.
- \* Les personnes handicapées sont connues pour être plus exposées à la violence de genre et à la violence entre partenaires intimes, deux phénomènes qui sont considérés comme une ombre inquiétante de la pandémie de COVID 19.
- \* L'évolution des espaces numériques dans les domaines des études, des rencontres, du travail et des soins de santé a entraîné à la fois l'exclusion et l'inclusion. D'une part, les espaces virtuels sont rarement accessibles à de nombreux jeunes handicapés, en raison des retards de connectivité et des difficultés de lecture des lèvres, du manque de sous-titrage et de description audio.
- \* Le sentiment d'être négligé, délaissé ou dévalorisé par les autres à cause de politiques et de comportements qui continuent à exclure les jeunes handicapés de la vie quotidienne ou à mettre leur santé en danger.

*Pour de nombreux jeunes, il était essentiel d'entretenir la " joie du handicap " pendant la pandémie.*

- \* Les moments de soins non affirmés par le biais d'espaces numériques, tels que la télésanté, ont été perçus comme exacerbés par la pandémie ; ces moments étaient parmi les seuls où les jeunes handicapés interagissaient avec d'autres personnes.
- \* Pour de nombreux jeunes, il était essentiel d'entretenir la " joie du handicap " pendant la pandémie.
- \* Les programmes qui ont engagé des ressources pour atteindre et créer des espaces pour les jeunes handicapés (à la fois numériques, hybrides et en personne) ont eu un impact positif significatif sur leur bien-être.

*"Les conditions et les luttes exacerbées de personnes comme moi, de personnes handicapées marginalisées à de multiples reprises qu'il ne faut pas sous-estimer, et puis la hâte de tout le monde à aller de l'avant et à échapper à cela et à échapper aux choses qui nous protégeaient telles que les restrictions et le fait de rester à la maison."*





# Avortement autogéré

*De plus en plus de jeunes expérimentent, acceptent et préfèrent des soins de santé axés sur l'autogestion et les soins personnels, y compris le soutien pour apprendre à gérer leurs propres avortements.*

\* La transition nécessaire vers la télémédecine pour maintenir un semblant de régularité pour les systèmes de santé a permis de tester des modèles de télésanté et a mis en évidence son efficacité et son acceptation par les jeunes.

\* De plus en plus de jeunes expérimentent, acceptent et préfèrent des soins de santé axés sur l'autogestion et les soins personnels, y compris le soutien pour apprendre à gérer leurs propres avortements. Les personnes qui travaillent à soutenir les jeunes en leur apportant une aide émotionnelle, financière et informationnelle ont ressenti un intérêt accru pour le modèle de télésanté de l'avortement autogéré et les modèles d'accompagnement de l'avortement.

\* L'augmentation globale de la couverture politique et médiatique liée à l'avortement autogéré a fait progresser l'avortement autogéré dans le discours public et la défense des SDR.

\* La perte des moyens de subsistance et des revenus s'ajoute aux contraintes multiples pour accéder aux avortements pendant la pandémie.

*"Normalement, on voit les gens parler du fait que l'avortement est une question de santé publique. L'avortement est une question de justice sociale. L'avortement est une question juridique, une question médicale. Mais dans toutes ces formulations, dans toutes ces discussions, nous avons tendance à oublier qu'il s'agit d'une question de droits humains, et que c'est la personne, l'être humain, qui devrait être au centre de tout cela, au centre des soins."*

# Droits OSIGE

- \* Réductions considérables du financement des cliniques, des centres et des programmes de santé sexuelle et reproductive accueillants pour les personnes LGBTI+.
- \* Les ordres de rester à la maison ne sont pas sûrs pour un certain nombre de personnes LGBTI et, en parallèle à l'augmentation de la violence contre les personnes LGBTI+, on note également une augmentation de la violence envers les partenaires intimes ou au sein de la famille.
- \* Dans de nombreux pays, on constate une augmentation des idéologies fondamentalistes anti-LGBTI+. Une discrimination bien ancrée des membres de la communauté LGBTQI+ s'est parfois manifestée en les rendant responsables de la pandémie elle-même et d'autres catastrophes naturelles simultanées. La discrimination multidimensionnelle a fait que de nombreuses personnes ont eu peur de dénoncer les violences ou de demander un traitement médical en raison des stigmates intériorisés et appliqués.
- \* La perte des moyens de subsistance par la perte d'emplois dans de nombreux secteurs touchés par la pandémie où les jeunes LGBTI+ avaient commencé à trouver leur indépendance, comme le secteur du tourisme ou d'autres secteurs informels.



\* Impacts en cascade de la pandémie sur la santé du fait de la perte d'accès aux soins nécessaires. Par exemple, l'accès aux ARV est devenu difficile au moment même où de nombreuses personnes perdaient leurs revenus et ne pouvaient plus se payer de médicaments, ni la nourriture nécessaire pour garantir l'efficacité de leurs traitements.

\* Une crise de santé mentale liée à la perte des moyens de subsistance, à l'isolement et au désespoir de certains jeunes a été observée et associée à une augmentation de l'abus d'alcool et de substances, de la dépression, de l'anxiété et du suicide.

\* La création d'une communauté numérique à travers des bases de données en ligne, des médias sociaux, des groupes WhatsApp, Telegram, TikTok et d'autres plates-formes pour fournir aux jeunes LGBTI+ le soutien émotionnel et les informations nécessaires en matière de SDR.

*Une crise de santé mentale liée à la perte des moyens de subsistance, à l'isolement et au désespoir de certains jeunes a été observée et associée à une augmentation de l'abus d'alcool et de substances, de la dépression, de l'anxiété et du suicide.*

*"Je vous dis que les pages Twitter, les pages Instagram, les pages Facebook sont regardées avec de beaux commentaires. Et certaines personnes disent : "Je n'ai jamais vu ce jour arriver". Donc, rien que cette visibilité au Zimbabwe, c'est une vraie célébration."*

# Travail sexuel

- \* Les travailleur-se-s du sexe doivent risquer leur santé et leur vie pour gagner leur vie.

*"J'avais une amie qui m'a dit : "Je préfère contracter le COVID que d'avoir faim". Parce qu'elle a mentionné que ça a été très dur pour les travailleurs du sexe. Ils risquent leur vie pour nourrir leur famille."*

*Les travailleur-se-s du sexe sont encore en train de lutter en ce moment et nous ne voulons pas nous mettre ou mettre d'autres personnes en danger de contracter le Covid, mais il est difficile de le faire quand on ne nous donne pas le soutien nécessaire et quand le gouvernement et les forces de l'ordre nous punissent au lieu de nous aider."*

- \* Les interruptions d'approvisionnement et la perte d'accès aux cliniques ont entraîné une augmentation des risques de contracter des IST à cause du manque de contraception, de préservatifs, de lubrifiants et de services de SSR.
- \* Face à la persistance des préjudices et/ou de la négligence de la part des organismes gouvernementaux et des services publics, des organisations et des collectifs dirigés par des travailleur-se-s du sexe se sont mobilisés pour fournir des services complets aux membres de leurs communautés.
- \* Les travailleur-se-s du sexe sont toujours exclus des programmes gouvernementaux d'aide au revenu dont les personnes de toutes sortes de professions ont désespérément besoin tout au long de la pandémie. Bien que la plupart des travailleur-se-s du sexe connaissent des niveaux accrus d'insécurité économique, de criminalisation et de violence, les travailleur-se-s du sexe migrant-e-s et sans-papiers sont particulièrement sans protection et à risque. Des lois punitives et complexes ont également rendu difficile pour les personnes travaillant dans l'industrie du sexe de se soutenir elles-mêmes, alors que les pays sont passés à un système sans argent liquide et que les banques et les autorités fiscales étaient hostiles aux personnes travaillant dans l'industrie du sexe, et plus particulièrement aux personnes migrantes.



*"Les clients ont eu vraiment peur, je pense que la deuxième vague a été la plus effrayante, et c'était une période très difficile pour les travailleur-se-s du sexe ici. Vous voyez littéralement que les escortes n'avaient pas de clients du tout. Et pourtant, lors de cette deuxième vague, nous avons également manqué le paquet d'aide du gouvernement."*

*"Malheureusement, j'ai entendu de nombreux collègues dire qu'eux-mêmes ou d'autres travailleurs du sexe qu'ils connaissent ont subi une violence accrue de la part des clients. Les clients savaient que le travail à distance n'était pas autorisé et que les travailleurs sexuels étaient peu susceptibles d'aller à la police parce que la police les punirait probablement au lieu de les aider."*

*Bien que la plupart des travailleur-se-s du sexe connaissent des niveaux accrus d'insécurité économique, de criminalisation et de violence, les travailleur-se-s du sexe migrant-e-s et sans-papiers sont particulièrement sans protection et à risque.*

*"Même si ces personnes étaient ici légalement dans les 90 jours autorisés, et même si elles ont quelque chose pour travailler ici, elles ont été expulsées parce que le département de la santé les a considérées comme une menace."*

# Travail sexuel

- \* Le besoin et le plaidoyer pour la décriminalisation du travail du sexe en tous lieux n'a fait que devenir plus urgent durant cette pandémie.

*"Nous ne sommes que des gens ordinaires qui essaient de survivre à cette terrible période, comme tout le monde."*

*"Soutenez les travailleur-se-s du sexe. Signez les pétitions. Suivez quelqu'un sur Only Fans que vous aimez vraiment et qui n'a pas forcément beaucoup de followers. Assurez-vous de payer pour du porno. Trouvez un site web sympa qui produit un contenu que vous aimez et partagez-le. Assurez-vous de trouver des travailleurs du sexe sur Instagram que vous pouvez suivre et liker, et soyez simplement là pour la communauté."*

- \* Comme la plupart des autres formes de travail, les travailleur-se-s du sexe ont adapté leurs approches et intégré l'innovation numérique à travers la pandémie, comme Only Fans qui a également permis aux travailleur-se-s du sexe d'interagir avec des clients du monde entier. Cela dit, les travailleurs du sexe ont également lutté contre les interdictions, la censure et les procédures de paiement des plateformes en ligne telles que Only Fans et Instagram.

*"Pendant la pandémie et du fait de la distance sociale, de nombreux escorts ont dû se réinventer en étant plus créatifs dans leur manière d'entrer en contact avec leurs clients et de vendre leurs services."*



*"WhatsApp était une très bonne plateforme pour communiquer avec des personnes du nord de la Norvège, du sud ou... ils pouvaient simplement me contacter d'Allemagne, de Belgique, d'Afrique du Sud, de Colombie, et commencer à nous parler et à nous raconter leurs histoires et à quel point tout cela était frustrant et à quel point les gens étaient effrayés."*

# La SDSR dans les contextes humanitaires



\* La pandémie a doublé la charge de la crise pour les jeunes dans les contextes fragiles qui avaient déjà beaucoup de mal à accéder aux informations et aux services SDSR avant l'introduction de COVID-19.

\* L'accès à l'information SDSR est particulièrement important et il y a toujours un besoin urgent de fournir des connaissances qui informent les compréhensions et les prises de décision incarnées.

Il s'agit d'une condition préalable aux comportements de recherche de la santé vers des services qui peuvent ou non encore exister dans des environnements humanitaires fragiles. Il est nécessaire que les jeunes aient accès à ces connaissances, mais il est également nécessaire que l'écosystème social dans lequel ils se trouvent (famille, groupes d'amis, communauté, écoles, etc.) soit également inclus dans une tentative de surmonter les obstacles socioculturels.

\* Les jeunes utilisent encore plus la technologie numérique pendant la pandémie et s'appuient sur le partage des ressources et le soutien

des pairs pour naviguer dans leur SDSR pendant ces temps.

\* Les applications mobiles en rapport avec la SSR, telles que les applications sur les menstruations, ont été utilisées de manière positive par les jeunes et constituent une branche de l'éducation à la SSR, tout en encourageant l'autosoin en matière de SSR.

\* Comme les jeunes du monde entier, la disponibilité accrue de la télémédecine les a aidés à gérer leur santé sexuelle et reproductive tout au long de la pandémie. Les appels téléphoniques, les appels vidéo et même les messages WhatsApp permettent aux jeunes d'utiliser divers modèles numériques pour entrer en contact avec des prestataires de soins de santé et répondre à leurs besoins et questions de SSR. Même pour ceux qui vivent dans des zones extrêmement rurales et difficiles à joindre, les interventions et la sensibilisation par SMS ont eu un impact, bien que d'autres innovations soient nécessaires pour surmonter la fracture numérique de la technologie SDSR.

\* Les efforts en faveur de la SDSR doivent continuer à intégrer les soins et le soutien concernant les traumatismes, la sécurité et le deuil que de nombreux jeunes vivent dans leur environnement de crise.

\* L'autonomisation économique et la fourniture de repas stables sont des éléments essentiels pour améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs dans les contextes humanitaires, en aidant à protéger les jeunes contre les prédateurs de l'exploitation sexuelle lorsque les rations de nourriture et de produits de santé essentiels sont épuisées.

Les gouvernements sont aussi appelés à:

**1** s'assurer qu'une éducation sexuelle complète est accessible à toute la jeunesse.

**2** augmenter le financement public pour s'assurer que tous les adolescents et les jeunes, en particulier les filles, aient accès à une éducation et des services de santé sociale et reproductive complets et adaptés à leur âge, en particulier dans les situations humanitaires.

**3** Respecter les engagements ou prendre des engagements envers les conventions internationales telles que le Protocole de Maputo.

**4** Comprendre et promouvoir que la sexualité est une nécessité critique pour le bien-être global des jeunes.

*"Les jeunes s'adaptent et surmontent les obstacles à la santé sexuelle et reproductive en cherchant et en trouvant des opportunités dans la technologie, en utilisant Internet."*

*"Il y a eu un manque d'espaces sûrs, d'espaces conviviaux pour les jeunes afin qu'ils puissent accéder à la santé sexuelle et reproductive."*

*"Même lorsque nous avons des conversations sur la santé sexuelle et reproductive, elle est vraiment ancrée dans le fait qu'il y a de l'amour, du plaisir, de l'intimité. Et dans les moments de crise, à mon avis, je crois que ce sont ces choses-là qui alimentent et nourrissent notre résistance."*



*"Ce sont des êtres humains. Rien ne leur a été soustrait. Ils ont toujours leur corps. Ils ont encore des sentiments. Ces individus sont toujours émotionnels. Ils ont encore la partie intime d'eux-mêmes. Et donc, par conséquent, dire que, dans un contexte humanitaire fragile, on ne devrait pas parler de sexe, d'intimité... est une notion erronée."*

**NOT YOUR  
USUAL  
SUBJECTS**

# LISTE DE RÉFÉRENCES

- 1 Lindberg, L.D., Bell, D.L. and Kantor, L.M., 2020. The Sexual and Reproductive Health of Adolescents and Young Adults During the COVID-19 Pandemic. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*.
- 2 Mmeje, O.O., Coleman, J.S. and Chang, T., 2020. Unintended Consequences of the COVID-19 Pandemic on the Sexual and Reproductive Health of Youth. *Journal of Adolescent Health*, 67(3), pp.326-327.
- 3 Gabriel, M.G., Brown, A., León, M. and Outley, C., 2020. Power and social control of youth during the COVID-19 pandemic. *Leisure Sciences*, pp.1-7.
- 4 Lokot, M. and Avakyan, Y., 2020. Intersectionality as a lens to the COVID-19 pandemic: implications for sexual and reproductive health in development and humanitarian contexts. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1), p.1764748.
- 5 Crocetti & Meeus, 2014–Crocetti, Elisabetta & Meeus, Wim. (2014). Identity statuses: Advantages of a person-centered approach. *The Oxford handbook of identity development*. 97-114
- 6 Adapté et inspiré de: Mendoza, N., Moreno, F., Hishaw, G., Gaw, A., Fortuna, L., Skubel, A., Porche, M., Roessel, M., Shore, J. and Gallegos, A., 2020. Affirmative Care Across Cultures: Broadening Application. *FOCUS*, 18(1), pp.31-39
- 7 Stavridou, A., Samiakou, C., Kourti, A., Tsiorou, S., Panagouli, E., Thirios, A., Psaltopoulou, T., Sergentanis, T. and Tsitsika, A., 2021. Sexual Activity in Adolescents and Young Adults through COVID-19 Pandemic. *Children*, 8(7)

MERCI POUR  
VOTRE LECTURE!



©Stories To Action