

# CAMERA DEI DEPUTATI

---

Doc. **XII-bis**  
n. **49**

## ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA

Risoluzione n. 2490

---

Strategie innovative in materia di salute e diritti sessuali e riproduttivi

---

*Trasmessa il 6 marzo 2023*

---

## PARLIAMENTARY ASSEMBLY OF THE COUNCIL OF EUROPE

### RESOLUTION 2490 (2023) <sup>(1)</sup>

Provisional version

#### Innovative approaches to sexual and reproductive health and rights

##### PARLIAMENTARY ASSEMBLY

1. Sexual and reproductive health and rights are the rights related to planning one's own family, the ability to have a satisfying and safe sex life, and the freedom to decide if, when, and how often to have children. These rights are particularly relevant to women's empowerment and gender equality. Lacking or insufficient access to sexual and reproductive healthcare affects women first and foremost: the consequences of inadequate care, which include unwanted pregnancies and health risks when abortion is denied, are largely borne by them.

2. Nevertheless, sexual and reproductive health and rights concern every individual, irrespective of their sex, sexual orientation, gender identity, gender expression and sex characteristics, or their age. The Parliamentary Assembly believes that access to sexual and reproductive healthcare should be granted to all without discrimination based on any ground. They are relevant to multiple human rights, including: the right to life; freedom from torture and ill-treatment; health; privacy; education; equality and non-discrimination.

3. Legislators, policy makers and all those who are committed to upholding human rights and equality should place a high priority on sexual and reproductive health and rights. Progress in this area is needed and is made possible by a variety of advances and innovations in technology and design, social sciences, information technology, communication and media, medicine, with substantial progress in healthcare provided remotely and through digital means, and in new insights and approaches towards male contraception.

4. Furthermore, legislators and policy makers should strongly support and promote research and further innovation in these areas.

5. The Assembly underlines that sexuality is a central aspect of human life that is related to physical and mental health, well-being, and interpersonal connection. Gender roles and boundaries imposed by patriarchal cultures, particularly on women, ultimately have a negative effect on the entire population. Legislation and policies on sexual and reproductive health and rights should be inspired by a positive vision of sexuality and should aim to preserve and promote self-determination and bodily autonomy for everyone without discrimination based on any ground, notably sex, sexual orientation, gender identity, gender expression and sex characteristics. An in-

(1) Text adopted by the Standing Committee, acting on behalf of the Assembly, on 3 March 2023 (see Doc. 15715, report of the Committee on Equality and Non-Discrimination, rapporteur: Ms Petra Stienen).

tersectional approach to preventing, detecting and countering discrimination is particularly needed in this context.

6. The Assembly highlights that sexual and reproductive health and rights are not only relevant to young people or people of fertile age. Adequate sexual healthcare should be provided to everyone, acknowledging the importance of sexual health throughout life.

7. Advances in technology have made access to sexual healthcare easier and safer in recent years, with an increased use of telemedicine practices, such as consultations and prescriptions via internet and mobile devices, online and at-home testing for sexually transmitted diseases, telemedicine for early medical abortion, artificial intelligence applied to screening and counselling. The Covid-19 pandemic and the measures adopted to contain its spread have contributed to this process. This should be supported and embedded into policies and guidelines with a view to ensuring adequate and equal access to this type of healthcare to all those who need it.

8. The Assembly believes that to achieve progress towards gender equality, a shift in culture and attitudes on contraception is needed. Women largely bear this burden, and planned contraception has historically been seen solely as women's responsibility. The expected emergence in the foreseeable future of new male contraceptive methods, with topical, oral and injectable contraceptives currently undergoing clinical trials, will allow for increased sharing of responsibility between women and men. Research in this area should be strongly encouraged and supported, including financially. Meanwhile, all modern contraceptive methods, including long-acting reversible contraceptives should be provided by public health services and made easily available to all those who may need them.

9. The Assembly reiterates that comprehensive sexuality education is crucial to young people's preparation to life. Age-appropriate, medically accurate and evidence-based sexuality education should be a mandatory part of school curriculums at all levels, and accessible to all young people

including outside of schools, also thanks to digital technologies. Comprehensive sexuality education should cover issues including contraception and the prevention of sexually transmitted infections; gender equality, gender norms and stereotypes; prevention of and protection from sexual, gender-based and domestic violence; sexual orientation and gender identity and expression; self-determination and consent in relationships; and personal interaction. As a necessary tool to learn how to practice one's self-determination and bodily autonomy, and to make informed choices on one's sexuality, comprehensive sexuality education is a right that should be recognised to all.

10. In the light of these considerations, the Assembly calls on Council of Europe member and observer States, as well as on States whose parliaments enjoy observer or partner for democracy status with the Assembly to:

10.1. promote scientific research in areas related to sexuality and reproduction, including contraception, with a view to making available innovative contraceptive methods, including for men;

10.2. encourage and support gender-sensitive medical research and practices;

10.3. promote data collection with a view to expanding and improving sexual and reproductive healthcare services and better understanding of the needs of women and girls and the rest of the population in this area; to this end, promote the adoption of internationally recognised standard definitions and data collection methods to ensure that data are accurate and comparable;

10.4. prevent and combat period poverty, or difficult access to menstrual products due to lack of economic resources, and give access to safe and hygienic menstrual products by ensuring that the menstrual protection of choice is available and affordable to all those who need it;

10.5. prevent and combat reproductive coercion, intended as interference with a person's autonomous decision making with regards to reproductive health; san-

ction and consider criminalising relevant behaviour, such as contraception sabotage, physical coercion or psychological pressure to become pregnant, as well as controlling the outcome of a pregnancy (pressure to continue, or to terminate, a pregnancy);

10.6. ensure that gynaecological and reproductive healthcare guidelines and recommendations take into account the needs of all patients, irrespective of their sex, sexual orientation, gender identity, gender expression and sex characteristics, and that they are inclusive of transgender and non-binary persons;

10.7. provide healthcare professionals with up-to-date training on sexual and reproductive healthcare, including on relevant scientific and technological innovation and inclusive healthcare, taking into account the specific needs of persons with disabilities, LGBTI people and older people; promote and support research to improve medical knowledge in these areas;

10.8. strengthen co-operation with civil society organisations and other stakeholders active in the area of sexual and reproductive health and rights, and support their research, data collection, information and awareness raising activities;

10.9. provide access to sexual and reproductive healthcare to the population of rural areas and ensure fair geographic distribution of relevant infrastructure;

10.10. promote awareness of the notion of co-responsibility of women and men in matters of fertility and integrate it in relevant legislation and policies;

10.11. ensure access to comprehensive sexuality education by making evidence-based, age-appropriate sexuality education mandatory and part of school curricula at all levels and using digital technologies to provide comprehensive sexuality education;

10.12. conduct awareness-raising, information and education activities, including online, targeting the general public in the same areas covered by comprehensive sexuality education in schools;

10.13. raise public, political and corporate awareness of the impact of gender bias and other forms of inequality on our health and well-being, individually and collectively;

10.14. promote applied research and development in public organisations, non-profit organisations and businesses to ensure that the design, production and promotion of objects, spaces and systems used in health care, education, work spaces and other areas of daily life address the inequalities caused by gender bias, by accommodating the diverse needs of women and all individuals irrespective of their sex, sexual orientation, gender identity, gender expression and sex characteristics;

10.15. encourage the revision of design, architecture and engineering curricula to ensure that students and teachers are fully aware of the negative impact of gender bias, and are equipped to develop design projects that are as diverse and inclusive as possible, in particular in a gender perspective;

10.16. make available detailed, accurate, evidence-based information on sexual and reproductive health and rights to the general public through online platforms managed by public health authorities, which should include information on where and how to obtain sexual and reproductive healthcare, including in rural areas;

10.17. encourage media, both traditional and online, including social media, to convey accurate, evidence-based information on sexuality and gender issues, including contraception, abortion, consent, and sexual and gender-based violence;

10.18. encourage and support the implementation of innovative technologies to improve access to sexual and reproductive healthcare, such as telemedicine and self-testing kits for sexually transmitted infections, as well as self-managed medical abortion;

10.19. support research and evaluation of new and existing approaches to sexual and reproductive health and rights,

in order to identify best practices and inform future policy and program development;

10.20. act to eliminate stigma and discrimination related to sexual and reproductive health and rights, and promote a culture of respect and inclusivity, by inspi-

ring legislation and policies to such culture, and through public education campaigns.

11. The Assembly considers that the forthcoming Council of Europe Gender Equality Strategy should include bodily autonomy and sexual and reproductive health and rights among its priorities.

## ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE DU CONSEIL DE L'EUROPE

### RÉSOLUTION 2490 (2023) <sup>(1)</sup>

Version provisoire

#### Approches innovantes en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs

##### ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE

1. La santé et les droits sexuels et reproductifs portent sur la planification par tout un chacun de sa propre famille, sur la capacité d'avoir une vie sexuelle satisfaisante et sûre, et sur la liberté de décider d'avoir des enfants, quand et combien. Ces droits relèvent tout particulièrement de l'autonomisation des femmes et de l'égalité entre les femmes et les hommes. Ce sont avant tout les femmes qui pâtissent de l'absence ou de l'insuffisance d'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive: ce sont elles, dans une large mesure, qui ont à supporter les conséquences qu'entraînent des soins inadaptés, y compris les grossesses non désirées et les risques d'un refus d'avortement sur la santé.

2. Il n'en demeure pas moins que la santé et les droits sexuels et reproductifs concernent chaque individu, indépendamment du sexe, de l'orientation sexuelle, de l'identité de genre, de l'expression de genre, des caractéristiques sexuelles, ou de l'âge. L'Assemblée parlementaire estime que l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive doit être garanti pour toutes et tous sans

discrimination fondée sur quelque motif que ce soit. Une multitude de droits humains entrent en jeu, notamment le droit à la vie, le droit de ne pas être soumis à la torture et aux mauvais traitements, le droit à la santé, le droit au respect de la vie privée, le droit à l'éducation, le droit à l'égalité et le droit à la non-discrimination.

3. Les législateurs, les décideurs politiques et tous ceux qui s'engagent à défendre les droits humains et l'égalité devraient accorder une haute priorité à la santé et aux droits sexuels et reproductifs. Des progrès dans ce domaine sont nécessaires et sont rendus possibles par une variété d'avancées et d'innovations dans la technologie et le design, les sciences sociales, les technologies de l'information, la communication et les médias, la médecine, avec des progrès substantiels dans les soins de santé fournis à distance et par des moyens numériques, et grâce à de nouvelles idées et approches de la contraception masculine.

4. Les législateurs et les décideurs politiques devraient en outre fermement appuyer et promouvoir la recherche ainsi que l'innovation dans ces domaines.

5. L'Assemblée souligne que la sexualité est un aspect fondamental de la vie humaine et qu'elle est liée à la santé physique et mentale, au bien-être et aux liens interpersonnels. Les rôles et les limites qu'imposent, surtout aux femmes, les cultures

(1) Texte adopté par la Commission permanente, agissant au nom de l'Assemblée, le 3 mars 2023 (voir Doc. 15715, rapport de la commission sur l'égalité et la non-discrimination, rapporteure: Mme Petra Stienen).



patriarcales ont en fin de compte un effet négatif sur la population dans son ensemble. Les textes législatifs et les politiques publiques sur la santé et les droits sexuels et reproductifs devraient reposer sur une vision positive de la sexualité et chercher à protéger et à promouvoir l'autodétermination et l'autonomie corporelle pour toutes et tous, sans discrimination fondée sur quelque motif que ce soit, notamment le sexe, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'expression de genre et les caractéristiques sexuelles. Dans ce contexte, il est particulièrement nécessaire de suivre une approche intersectionnelle en matière de prévention, de détection et de lutte contre la discrimination.

6. L'Assemblée souligne que la santé et les droits sexuels et reproductifs ne concernent pas que les jeunes et les personnes en âge de procréer. Compte tenu de l'importance de la santé sexuelle tout au long de la vie, tout le monde doit bénéficier de soins de santé sexuelle adaptés.

7. Ces dernières années, les progrès technologiques ont facilité et rendu plus sûr l'accès aux soins de santé sexuelle, avec un recours accru à la télémédecine et par exemple aux consultations et ordonnances par internet et sur dispositifs mobiles, aux tests en ligne et à domicile pour le dépistage des infections sexuellement transmissibles, à la télémédecine pour les avortements médicamenteux précoces, et à l'intelligence artificielle pour les visites médicales et les consultations. La pandémie de covid-19 et les mesures adoptées pour en endiguer la propagation ont contribué à cette évolution, qui doit être encouragée et inscrite dans les politiques publiques et les lignes directrices, afin d'assurer un accès adéquat et égalitaire à ce type de soins de toutes celles et tous ceux qui en ont besoin.

8. L'Assemblée estime que pour progresser vers l'égalité de genre, il faut faire évoluer la culture et les mentalités au sujet de la contraception. Dans une large mesure, ce sont les femmes qui subissent cette contrainte, et la contraception planifiée a été considérée de tout temps comme relevant uniquement de la responsabilité des femmes. Dans un avenir proche, des mé-

thodes de contraception topique, orale ou injectée devraient être mises au point pour les hommes; elles sont actuellement en phase d'essais cliniques et permettront de renforcer le partage des responsabilités entre les femmes et les hommes. La recherche dans ce domaine devrait être fortement encouragée et soutenue, notamment sur le plan financier. Cela étant, il conviendrait que toutes les méthodes modernes de contraception, y compris la contraception à action prolongée et réversible, soient fournies par les services publics de la santé et rendues facilement accessibles aux personnes qui pourraient en avoir besoin.

9. L'Assemblée rappelle qu'une éducation sexuelle complète contribue de manière essentielle à préparer les jeunes à leur vie d'adulte. Il faudrait que les programmes scolaires prévoient, à tous les niveaux, des cours obligatoires d'éducation sexuelle qui soient adaptés à l'âge des élèves, fiables sur le plan médical et fondés sur des données probantes, et que ces cours soient accessibles à tous les jeunes, y compris en dehors du cadre scolaire et notamment grâce aux technologies numériques. Dans le cadre d'une éducation sexuelle complète, ces cours devraient aborder des questions telles que la contraception et la prévention des infections sexuellement transmissibles, l'égalité de genre, les normes et les stéréotypes de genre, la prévention de la violence sexuelle fondée sur le genre et de la violence domestique et la protection contre celles-ci, l'orientation sexuelle, l'identité et l'expression de genre, la liberté de choix et le consentement dans les relations, et les échanges personnels. Bénéficier d'une éducation sexuelle complète – outil nécessaire pour apprendre comment exercer son droit à l'autodétermination et à l'autonomie corporelle, et comment faire des choix éclairés au sujet de sa propre sexualité – est un droit qui devrait être reconnu pour toutes et tous.

10. Au vu de ces considérations, l'Assemblée appelle les États membres et observateurs du Conseil de l'Europe, ainsi que les États dont le parlement bénéficie du

statut d'observateur ou de partenaire pour la démocratie auprès de l'Assemblée:

10.1. à promouvoir la recherche scientifique dans les domaines liés à la sexualité et à la reproduction, notamment la contraception, afin de mettre à disposition des méthodes contraceptives innovantes, y compris pour les hommes;

10.2. à encourager et à soutenir la recherche et les pratiques médicales sensibles au genre;

10.3. à promouvoir la collecte de données visant à étendre et améliorer les services de soins de santé sexuelle et reproductive et à mieux comprendre les besoins des femmes et des jeunes filles et du reste de la population à cet égard; et à promouvoir à cet effet l'adoption de définitions et de méthodes de collecte de données normalisées et internationalement reconnues permettant de garantir l'exactitude et la comparabilité des données;

10.4. à prévenir et à combattre la précarité menstruelle, c'est-à-dire les difficultés d'accès aux protections menstruelles faute de ressources économiques suffisantes, et à donner accès à toutes les femmes qui en ont besoin à des protections menstruelles sûres et hygiéniques en veillant à la disponibilité et à l'accessibilité de celles qu'elles privilégient;

10.5. à prévenir et à combattre la coercition reproductive, c'est-à-dire l'ingérence dans la liberté de choix d'une personne en matière de santé reproductive; à punir et à envisager d'ériger en infraction pénale un tel comportement, par exemple le sabotage de la contraception, la coercition physique ou la pression psychologique pour tomber enceinte ainsi qu'à contrôler l'issue d'une grossesse (pression pour la poursuivre ou pour l'interrompre);

10.6. à veiller à ce que les lignes directrices et les recommandations édictées en matière gynécologique et reproductive tiennent compte des besoins de tous les patient-e-s, indépendamment de leur sexe, orientation sexuelle, identité de genre, expression de genre et caractéristiques sexuel-

les, et à ce qu'elles incluent les personnes transgenres et non binaires;

10.7. à proposer aux professionnel-le-s de la santé des formations actualisées sur les soins de santé sexuelle et reproductive et notamment sur les innovations scientifiques et technologiques et les soins de santé inclusifs, tenant compte des besoins propres aux personnes en situation de handicap, aux personnes LGBTI et aux personnes âgées; à promouvoir et à soutenir la recherche pour améliorer les connaissances médicales dans ces domaines;

10.8. à renforcer la coopération avec les organisations de la société civile et avec d'autres parties prenantes actives dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs et à soutenir leurs recherches, la collecte de données, l'information et les activités de sensibilisation;

10.9. à fournir un accès aux soins de santé sexuelle et reproductive à la population des zones rurales et à assurer une répartition géographique équitable des infrastructures concernées;

10.10. à promouvoir la sensibilisation à l'égard de la notion de coresponsabilité des femmes et des hommes en matière de fertilité et à intégrer cette notion dans les textes législatifs et les politiques publiques correspondantes;

10.11. à assurer l'accès à une éducation sexuelle complète en prévoyant, dans les programmes scolaires, à tous les niveaux, des cours obligatoires d'éducation sexuelle qui soient adaptés à l'âge des élèves, qui reposent sur des données probantes et qui s'appuient sur les technologies numériques pour fournir un enseignement approfondi dans ce domaine;

10.12. à mener des activités de sensibilisation, d'information et d'éducation, notamment en ligne, ciblant le grand public et dans les mêmes domaines que ceux dont traite l'éducation sexuelle complète à l'école;

10.13. à sensibiliser le public, les milieux politiques et le secteur privé au sujet de l'impact des biais de genre et d'autres formes d'inégalité sur notre santé et notre



bien-être, individuellement et collectivement;

10.14. à promouvoir la recherche appliquée et le développement dans les organisations publiques, les organisations à but non lucratif et le secteur privé de sorte que le design, la production et la promotion des objets, des espaces et des systèmes utilisés dans les soins de santé, l'éducation, les espaces de travail et d'autres aspects de la vie quotidienne remédient aux inégalités que causent les biais de genre en tenant compte de la diversité des besoins des femmes et de toute personne indépendamment du sexe, de l'orientation sexuelle, de l'identité de genre, de l'expression de genre et des caractéristiques sexuelles;

10.15. à encourager la modification des programmes en matière de design, d'architecture et de technologie pour s'assurer que les étudiant.e-s et les enseignant.e-s soient pleinement sensibilisés aux conséquences négatives des biais de genre, et soient dûment outillés pour pouvoir élaborer des projets de design aussi diversifiés et inclusifs que possible, en particulier dans une perspective de genre;

10.16. à mettre à la disposition du grand public des informations détaillées, précises et fondées sur des données probantes, au sujet de la santé et des droits sexuels et reproductifs, sur des plateformes en ligne gérées par les autorités de la santé publique et comprenant des informations sur l'endroit et la façon d'obtenir des soins de santé sexuelle et reproductive, notamment en zone rurale;

10.17. à encourager les médias, aussi bien traditionnels qu'en ligne, dont les médias sociaux, à communiquer des informations précises, fondées sur des données probantes, au sujet de la sexualité et des questions de genre, notamment la contraception, l'avortement, le consentement, la violence sexuelle et la violence fondée sur le genre;

10.18. à encourager et soutenir la mise en oeuvre de technologies innovantes pour améliorer l'accès à des soins de santé sexuelle et reproductive, par exemple la télémédecine, les kits d'autodépistage d'infections sexuellement transmissibles et les avortements médicamenteux autogérés;

10.19. à soutenir la recherche et l'évaluation des approches nouvelles ou existantes en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs afin de recenser les meilleures pratiques et d'étayer l'élaboration de politiques et programmes à venir;

10.20. à agir pour éliminer la stigmatisation et la discrimination à l'égard de la santé et des droits sexuels et reproductifs et à promouvoir une culture du respect et de l'inclusivité en suscitant l'adoption de textes législatifs et de politiques publiques en ce sens et en lançant des campagnes d'information du public.

11. L'Assemblée estime que la prochaine édition de la Stratégie pour l'égalité entre les femmes et les hommes du Conseil de l'Europe devrait inclure, parmi les priorités, l'autonomie corporelle ainsi que la santé et les droits sexuels et reproductifs.

## ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA

### RISOLUZIONE 2490 (2023)

#### Strategie innovative in materia di salute e diritti sessuali e riproduttivi

##### ASSEMBLEA PARLAMENTARE

1. La salute e i diritti sessuali e riproduttivi sono diritti correlati alla pianificazione della propria famiglia, alla capacità di avere una vita sessuale soddisfacente e sicura e alla libertà di decidere se, quando e con quale frequenza avere figli. Questi diritti sono particolarmente rilevanti per l'autonomia delle donne e l'uguaglianza di genere. L'assenza o l'insufficienza di accesso all'assistenza sanitaria sessuale e riproduttiva colpisce innanzi tutto le donne: le conseguenze di cure inadeguate, che comprendono gravidanze indesiderate e rischi per la salute se l'aborto è negato, ricadono ampiamente sulle loro spalle.

2. Ciononostante, la salute e i diritti sessuali e riproduttivi riguardano tutti gli individui, prescindendo dal sesso, orientamento sessuale, identità di genere, espressione di genere e caratteristiche sessuali oppure età. L'Assemblea Parlamentare ritiene che l'accesso all'assistenza sanitaria sessuale e riproduttiva dovrebbe essere garantita a tutti senza nessuna discriminazione basata su qualsiasi motivazione. Entrano in gioco molteplici diritti umani, tra cui: il diritto alla vita, la libertà dalla tortura e i maltrattamenti, la salute, la privacy, l'educazione, l'uguaglianza e la non discriminazione.

3. I legislatori, i responsabili politici e tutti coloro che sono impegnati nel sostenere i diritti umani e l'uguaglianza dovreb-

bero attribuire la massima priorità alla salute e ai diritti sessuali e riproduttivi. Sono necessari progressi in questo campo che potranno essere resi possibili da una serie di sviluppi e innovazioni nella tecnologia e nel design, nelle scienze sociali, nella tecnologia dell'informazione, della comunicazione e dei media, nella medicina, con progressi sostanziali nelle cure sanitarie fornite da remoto e attraverso strumenti digitali e con nuove idee e approcci alla contraccezione maschile.

4. Inoltre, i legislatori e i responsabili politici dovrebbero sostenere con forza e promuovere la ricerca e l'innovazione continua in questi settori.

5. L'Assemblea sottolinea che la sessualità è un aspetto centrale della vita umana ed è correlata alla salute fisica e mentale, al benessere e alle relazioni interpersonali. I ruoli e i confini di genere imposti dalle culture patriarcali, in particolare alle donne, hanno alla fine un effetto negativo su tutta la popolazione. La legislazione e le politiche sulla salute e sui diritti sessuali e riproduttivi dovrebbero ispirarsi ad una visione positiva della sessualità e avere come obiettivo la tutela e la promozione dell'autodeterminazione e dell'autonomia corporea per tutti senza nessuna discriminazione basata su qualsiasi motivazione, in particolare il sesso, l'orientamento sessuale, l'identità di genere, l'espressione di genere e le caratteristiche sessuali. In questo conte-

sto, è particolarmente necessario un approccio intersezionale alla prevenzione, identificazione e contrasto alla discriminazione.

6. L'Assemblea evidenzia che la salute e i diritti sessuali e riproduttivi non sono rilevanti soltanto per i giovani o le persone in età fertile. Un'adeguata assistenza sanitaria sessuale dovrebbe essere fornita a tutti, riconoscendo l'importanza della salute sessuale per tutto il corso della vita.

7. I progressi tecnologici hanno dato accesso negli ultimi anni a un'assistenza sanitaria sessuale più agevole e più sicura, con un maggior ricorso alle pratiche di telemedicina, come i consulti e le prescrizioni via internet e tramite dispositivi mobili, esami *online* e in forma domiciliare per le malattie sessualmente trasmissibili, la telemedicina per l'aborto farmacologico precoce, l'intelligenza artificiale applicata allo screening e ai consulti. La pandemia da Covid-19 e le misure adottate per contenerla hanno contribuito a questo processo, che dovrebbe essere sostenuto e inserito in politiche e linee guida al fine di assicurare un accesso adeguato ed equo a questo tipo di cure sanitarie per tutti coloro che le necessitano.

8. L'Assemblea ritiene che per compiere progressi verso l'uguaglianza di genere, è necessario un cambiamento nella cultura e nei comportamenti rispetto alla contraccezione. Sono le donne a sopportare maggiormente questo peso e la contraccezione pianificata è storicamente responsabilità solo delle donne. L'attesa comparsa, nel prossimo futuro, di nuovi metodi contraccettivi maschili, con i contraccettivi per uso topico, orale e iniettabile attualmente sottoposti a test clinici, permetterà una maggiore condivisione delle responsabilità tra donne e uomini. La ricerca in questo settore dovrebbe essere fortemente incoraggiata e sostenuta, anche finanziariamente. Nel frattempo, tutti i metodi contraccettivi moderni, compresi quelli reversibili di lunga durata, dovrebbero essere erogati dal sistema sanitario pubblico e resi disponibili per tutti coloro che possono necessitarli.

9. L'Assemblea riafferma che un'educazione sessuale completa è indispensabile

per preparare i giovani alla vita. Un'educazione sessuale adattata all'età, accurata da un punto di vista medico e basata su evidenze scientifiche dovrebbe essere obbligatoria nei programmi scolastici a tutti i livelli e accessibile per tutti i giovani anche fuori dalle scuole, ugualmente grazie alle tecnologie digitali. Un'educazione sessuale completa dovrebbe contemplare la contraccezione e la prevenzione delle infezioni sessualmente trasmesse; l'uguaglianza di genere, le norme e gli stereotipi di genere, la prevenzione e la protezione dalla violenza sessuale, di genere e domestica, l'orientamento sessuale e l'identità e l'espressione di genere, l'autodeterminazione e il consenso nelle relazioni e le interazioni personali. Essendo uno strumento necessario per imparare come praticare l'autodeterminazione e l'autonomia corporea e per fare scelte informate sulla propria sessualità, un'educazione sessuale completa è un diritto che dovrebbe essere riconosciuto a tutti.

10. Alla luce di queste considerazioni, l'Assemblea chiede agli Stati membri e osservatori del Consiglio d'Europa, come pure agli Stati i cui parlamenti godono dello status di osservatore o partner per la democrazia con l'Assemblea di:

10.1. promuovere la ricerca scientifica in settori relativi alla sessualità e alla riproduzione, compresa la contraccezione, al fine di rendere disponibili metodi contraccettivi innovativi, anche per gli uomini;

10.2. incoraggiare e sostenere la ricerca e le pratiche mediche sensibili al genere;

10.3. promuovere la raccolta di dati per espandere e migliorare i servizi per la salute sessuale e riproduttiva e comprendere meglio le necessità di donne e ragazze e del resto della popolazione in questo campo; a tal fine, promuovere l'adozione di definizioni standard riconosciute a livello internazionale e metodi di raccolta dati accurati e comparabili;

10.4. prevenire e combattere la povertà mestruale o la difficoltà di accesso a prodotti mestruali a causa di scarse risorse

economiche e dare accesso a prodotti mestruali sicuri e igienici, assicurando la disponibilità della protezione mestruale preferita a prezzi accessibili per chiunque la necessiti;

10.5. prevenire e combattere la coercizione riproduttiva, intesa come un'ingerenza nell'autonomia decisionale di una persona rispetto alla salute riproduttiva; sanzionare e considerare di criminalizzare questo tipo di comportamenti, tra cui il sabotaggio della contraccezione, la coercizione fisica o le pressioni psicologiche per rimanere incinta, nonché il controllo sull'evoluzione di una gravidanza (pressioni per portare a termine o per interrompere una gravidanza);

10.6. garantire che le linee guida e le raccomandazioni sull'assistenza sanitaria ginecologica e riproduttiva tengano conto delle necessità di tutti i pazienti, a prescindere dal sesso, orientamento sessuale, identità di genere, espressione di genere e caratteristiche sessuali e siano inclusive rispetto alle persone transgender e non binarie;

10.7. proporre agli operatori sanitari una formazione aggiornata sulla salute sessuale e riproduttiva, compresa l'innovazione scientifica e tecnologica nel campo e l'assistenza inclusiva, tenendo conto delle specifiche esigenze delle persone con disabilità, le persone LGBTI e gli anziani; promuovere e sostenere la ricerca per migliorare la conoscenza scientifica in questi settori;

10.8. intensificare la cooperazione con le organizzazioni della società civile e altri attori coinvolti che operano nel settore della salute e dei diritti sessuali e riproduttivi e sostenerne la ricerca, la raccolta dati, le attività di informazione e di sensibilizzazione;

10.9. fornire accesso all'assistenza sanitaria sessuale e riproduttiva alle popolazioni delle zone rurali e assicurare un'equa distribuzione delle infrastrutture necessarie;

10.10. promuovere la consapevolezza della nozione di corresponsabilità di donne

e uomini nelle questioni inerenti alla fertilità e integrarla nella legislazione e nelle politiche in materia;

10.11. assicurare accesso all'educazione sessuale completa, rendendo obbligatoria l'educazione sessuale basata sulle evidenze scientifiche e adeguata all'età e inserendola nei programmi scolastici a tutti i livelli e utilizzando le tecnologie digitali per impartire un'educazione completa;

10.12. svolgere attività di sensibilizzazione, informazione e educazione, anche *online*, rivolte al grande pubblico negli stessi settori contemplati dall'educazione sessuale completa impartita nelle scuole;

10.13. sensibilizzare l'opinione pubblica, il mondo della politica e delle imprese rispetto all'impatto del pregiudizio di genere e altre forme di disuguaglianze nella nostra salute e benessere, individualmente e collettivamente;

10.14. promuovere la ricerca applicata e lo sviluppo nelle organizzazioni pubbliche, nelle organizzazioni non-profit e nelle imprese per assicurare che il design, la produzione e la promozione di oggetti, spazi e sistemi utilizzati in ambito sanitario, nell'educazione, negli spazi di lavoro e in altri settori della vita quotidiana affrontino le disuguaglianze causate dal pregiudizio di genere, tenendo conto delle diverse esigenze delle donne e delle altre persone, prescindendo dal sesso, dall'orientamento sessuale, dall'identità di genere, dall'espressione di genere e dalle caratteristiche sessuali;

10.15. incoraggiare la revisione dei programmi di studio in design, architettura e ingegneria per garantire che studenti e docenti siano pienamente consapevoli dell'impatto negativo del pregiudizio di genere e siano preparati per elaborare progetti che siano più diversificati e inclusivi possibile, in particolare in una prospettiva di genere;

10.16. rendere disponibili al pubblico informazioni dettagliate, accurate e basate sulle evidenze scientifiche in materia di salute e diritti sessuali e riproduttivi attraverso piattaforme *online* gestite dalla au-

torità sanitarie pubbliche, che dovrebbero includere informazioni su dove e come ottenere assistenza sanitaria sessuale e riproduttiva, anche nelle zone rurali;

10.17. incoraggiare i media, tradizionali e *online*, compresi i *social media*, a diffondere informazioni accurate e basate sulle evidenze scientifiche in materia di sessualità e questioni di genere, compreso l'aborto, il consenso e la violenza sessuale e di genere;

10.18. incoraggiare e sostenere l'attuazione di tecnologie innovative per migliorare l'accesso all'assistenza sanitaria sessuale e riproduttiva, quali la telemedicina e i *kit* di auto-test per le infezioni sessualmente trasmesse, nonché l'aborto farmacologico autogestito;

10.19. sostenere la ricerca e la valutazione di approcci nuovi ed esistenti alla salute e ai diritti sessuali e riproduttivi, per identificare le migliori prassi e istruire lo sviluppo di future politiche e programmi;

10.20. agire per eliminare lo stigma e la discriminazione relativa alla salute e ai diritti sessuali e riproduttivi e promuovere una cultura del rispetto e dell'inclusività, ispirando la legislazione e le politiche a questa cultura e promuovendo campagne educative pubbliche.

11. L'Assemblea ritiene che la futura Strategia sull'uguaglianza di genere del Consiglio d'Europa dovrebbe includere tra le sue priorità la salute e i diritti sessuali e riproduttivi.

PAGINA BIANCA



PAGINA BIANCA



\*190122063400\*