



Conseil économique et social

Distr. générale
26 avril 2010
Français
Original : anglais

Session de fond de 2010

New York, 28 juin-22 juillet 2010

Point 2 c) de l'ordre du jour provisoire*

**Examen ministériel annuel : mise en œuvre des objectifs
convenus et des engagements pris sur le plan international
en matière d'égalité des sexes et d'autonomisation des femmes**

Déclaration présentée par IPAS, organisation non gouvernementale dotée du statut consultatif auprès du Conseil économique et social

Le Secrétaire général a reçu la déclaration ci-après, dont le texte est distribué conformément aux paragraphes 30 et 31 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

* E/2010/100.



Déclaration

L'amélioration de la santé maternelle, moyen d'avancer vers l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

Organisation

La question de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des filles, des adolescentes et des femmes est une composante essentielle du programme de développement; elle est aussi partie intégrante de la promotion et de l'exercice des droits fondamentaux des femmes : le droit à la santé, à la survie et à la sécurité. Selon une étude de la Banque mondiale intitulée *Dying for Change*, l'inégalité d'accès des femmes aux soins de santé traduit leur manque de pouvoir dans la société et le fait qu'elles sont généralement exclues de la prise de décisions à tous les niveaux, notamment au niveau local. Dans ce contexte, en refusant aux femmes d'exercer un contrôle sur les décisions concernant leur propre vie procréative, on les prive de l'exercice d'une citoyenneté à part entière, car on limite à tort leur autodétermination et on les empêche de participer à la vie sociale, économique et politique de leur pays sur un pied d'égalité avec les hommes.

La question de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes a une grande incidence sur la réalisation du premier objectif du Millénaire pour le développement qui consiste à réduire l'extrême pauvreté et la faim. Nombreuses sont les filles et les femmes à travers le monde qui, incapable d'éviter les grossesses non désirées, ne disposent pas des moyens d'y mettre fin en toute sécurité. Parmi ces femmes, pas moins de 182 meurent chaque jour des suites d'un avortement non médicalisé. Elles sont pour la plupart sans aucune ressource et on les empêche de prendre des décisions concernant leur santé et leur vie.

Les femmes les plus touchées par le fait qu'elles n'ont pas la possibilité de faire des choix sûrs en matière de procréation sont celles qui ne disposent d'aucunes ressources financières ou relation sociale : elles sont pauvres, jeunes, séropositives, victimes de violences sexuelles, réfugiées, ou vulnérables à quelque autre titre. La classe économique a, à l'évidence, une incidence sur la santé procréative et sexuelle : les femmes qui disposent de revenus plus élevés ont recours plus systématiquement à la contraception, sont plus aptes à négocier les conditions dans lesquelles elles ont des rapports sexuels et ont un meilleur accès aux services de santé que les femmes pauvres, notamment en ce qui concerne l'avortement médicalisé, qu'il soit autorisé par la loi ou non. Quand les femmes peuvent opérer des choix sûrs en matière de procréation, elles sont plus à même de mieux tirer parti des possibilités d'éducation et d'emploi qui s'offrent à elles.

Les lois pénalisant l'avortement, auquel voudraient avoir recours des dizaines de millions d'adolescentes et de femmes chaque année, sont sexistes et devraient être modifiées. Le droit international des droits de l'homme impose des obligations aux pays quant à la disponibilité et la qualité des services et des soins de santé, y compris l'avortement. Légaliser l'avortement peut réduire les obstacles financiers aux soins de santé, notamment en diminuant le recours aux services offerts sur le marché noir, souvent hors de prix. Généraliser l'accès à l'avortement volontaire médicalisé peut également réduire spectaculairement les dépenses provoquées par les complications survenues à la suite d'un avortement non médicalisé.

Réduire et, dans la mesure du possible, supprimer les causes de mortalité et de morbidité maternelles peuvent aider à atteindre l'objectif du Millénaire n° 3, à savoir promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes. Pour ce faire, on peut notamment améliorer l'accès aux informations et services de planification familiale; fournir des soins prénatals, obstétricaux et postnatals à des prix raisonnables; assurer des soins de qualité en cas d'avortement; autoriser les avortements médicalisés et changer les normes sexistes de sorte que le statut social des femmes, ainsi que les possibilités qui leur sont offertes, ne dépendent pas du fait qu'elles sont mères ou ne le sont pas.

Pour mettre en place une société plus juste et plus soucieuse de l'égalité des sexes, il faut que les pays, les organisations de la société civile et les donateurs maintiennent une collaboration multisectorielle, Sud-Sud et Sud-Nord dans le domaine de la santé et des droits en matière de procréation et de sexualité, de sorte que les femmes, partout dans le monde, puissent tirer parti des instruments, des expériences et des crédits budgétaires qui existent au niveau mondial ou local.
