



Conseil économique et social

Distr. générale
31 janvier 2012
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Quarante-cinquième session

23-27 avril 2012

Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

**Débat général consacré à l'expérience des pays en matière
de population : les adolescents et les jeunes**

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

Le Secrétaire général a reçu le texte de la déclaration ci-après, qui est distribué en application des paragraphes 36 et 37 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

* E/CN.9/2012/2.



Déclaration

IPAS est une organisation non gouvernementale internationale qui œuvre avec des partenaires internationaux et locaux à la défense des intérêts des femmes, y compris des adolescentes et des jeunes femmes. À ce titre, nous appelons les États Membres siégeant à la Commission de la population et du développement à continuer d'affirmer et d'appuyer les principes, buts, objectifs et recommandations qui figurent dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et les accords internationaux et régionaux ultérieurs relatifs à la santé sexuelle et procréative des jeunes. Nous appelons également les États Membres à continuer de promouvoir la collecte et l'analyse de données concernant les besoins des jeunes en matière de santé pour aider à la mise en œuvre de ces accords.

Droits des enfants et des adolescents

Les États Membres, les organisations internationales, les agences nationales et la société civile doivent reconnaître que les droits en matière de sexualité et de procréation s'appliquent aux jeunes. Les gouvernements doivent respecter, protéger et réaliser ces droits pour les jeunes et les adolescents de la même manière qu'ils le font pour les adultes. Ils doivent s'y employer de manière progressiste, en permettant aux jeunes d'exercer leurs droits en leur nom propre, tout en les protégeant et en les guidant en vertu de leur intérêt supérieur.

La pleine réalisation des droits en matière de sexualité et de procréation des jeunes est entravée par le manque de reconnaissance de leur sexualité et de leur capacité à prendre des décisions en toute connaissance de cause. Le droit aux relations sexuelles voulues et consensuelles découle du Programme d'action, qui stipule que les individus ont le droit d'aspirer à une vie sexuelle satisfaisante et sans danger. Cela inclut la réalisation des droits des jeunes à l'information exhaustive sur la sexualité et à l'accès à des services confidentiels en matière de santé sexuelle et procréative. Il n'est pas toujours facile de trouver le bon équilibre entre l'autonomisation et la protection des jeunes, et il faut prendre en compte les capacités de chacun plutôt que se fonder sur l'âge. Quand un enfant grandit, ses droits vont se réaliser différemment en fonction du développement de ses capacités.

Fertilité, santé procréative et développement : des questions déterminantes pour les adolescents

Le Programme d'action a affirmé que les États avaient l'obligation de subvenir aux besoins des adolescents en matière de santé procréative à l'école et en dehors : « Avec l'appui de la communauté internationale, les pays devront protéger et promouvoir le droit des adolescents à l'éducation, à l'information et aux soins dans le domaine de la santé en matière de reproduction et faire en sorte que le nombre des grossesses d'adolescentes diminue considérablement ». L'examen quinquennal de l'exécution du Programme d'action a également appelé à ce que des services adaptés, spécifiques, conviviaux, confidentiels et accessibles soient mis en place pour répondre aux besoins des adolescents en matière de santé sexuelle et procréative, d'une manière qui soit cohérente avec le développement de leurs capacités.

Depuis, les objectifs du Millénaire pour le développement ont fixé comme cible de rendre l'accès à la médecine procréative universel d'ici à 2015. Dans le Programme d'action mondial pour la jeunesse, les États ont été appelés à répondre aux besoins particuliers des jeunes dans les domaines des pratiques responsables de planification familiale, de la santé procréative, des maladies sexuellement transmissibles (MST) et du VIH/sida. Le Programme d'action mondial pour la jeunesse a aussi souligné qu'il était important d'impliquer les jeunes dans la mise en œuvre des programmes portant sur ces questions.

Grossesses non désirées et avortements dangereux

Aujourd'hui, des millions de femmes et filles du monde entier ne bénéficient toujours pas d'un accès adapté à des méthodes de contraception modernes, abordables et acceptables, y compris la contraception d'urgence et les préservatifs féminins. Par ailleurs, les avortements dangereux restent l'une des principales causes de mortalité et de morbidité maternelles, provoquant chaque année le décès de 47 000 femmes et filles (soit 13 % de la mortalité maternelle au niveau mondial). En 2008, 21,6 millions d'avortements dangereux ont été pratiqués dans le monde, dont environ 2,5 millions sur des adolescentes et plus de 95 % en Afrique et en Amérique latine. Cinq millions de femmes et de filles souffrent de séquelles à court et à long terme consécutives à un avortement dangereux : hémorragie; septicémie; traumatisme vaginal et utérin; traumatisme des organes abdominaux; infection de l'appareil génital; syndrome inflammatoire pelvien; et infertilité.

Services de médecine procréative, dont contraception et avortement sans risques

Les grossesses non désirées chez les très jeunes filles sont particulièrement préoccupantes. En 2010, on a dénombré aux États-Unis 4 500 naissances chez des filles âgées de 10 à 14 ans. On peut penser que certaines grossesses ont également été interrompues médicalement chez de très jeunes filles de cette classe d'âge victimes d'abus sexuels. L'avortement précoce effectué par du personnel formé et dans les conditions d'hygiène voulues est l'une des procédures médicales les plus sûres qui soit mais, dans d'autres pays, de nombreuses filles de cette classe d'âge n'y ont pas accès.

Les pays sont de plus en plus nombreux à élargir les cas dans lesquels l'avortement est légal. Pour leur part, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et d'autres organisations fournissent un appui technique et financier. Il faut continuer de progresser vers la mise en œuvre d'une recommandation essentielle, formulée à la session spéciale de l'Assemblée générale réunie à l'occasion de l'examen quinquennal de la Conférence internationale sur la population et le développement, à savoir que dans les cas où l'avortement n'est pas interdit par la loi, les systèmes de santé devraient former les prestataires de soins de santé et les équiper et devraient prendre d'autres mesures pour que l'avortement soit alors pratiqué dans de bonnes conditions de sécurité et soit accessible. Même dans les cas où l'avortement est autorisé pour diverses raisons, de nombreuses femmes, et notamment les jeunes femmes et les filles, ignorent les lois en vigueur, et l'accès à des procédures effectuées dans de bonnes conditions de sécurité est limité en raison de leur coût élevé pour la femme, du manque de prestataires de services formés et équipés, de la réticence manifestée par certains établissements et prestataires et d'autres facteurs.

Santé procréative et droits de l'homme

Une étude de 2010 menée par le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) a conclu qu'en matière de prévention de la mortalité et de la morbidité maternelles, les États sont tenus : a) de s'abstenir de prendre des mesures qui entraveraient l'accès des femmes aux services de soins de santé qui leur sont nécessaires ou aux déterminants fondamentaux de la santé (devoir de respect); b) de prendre des mesures visant à prévenir les décès liés à l'accouchement et à la grossesse (devoir de protection); et c) de prendre des mesures d'ordre législatif, administratif et judiciaire en conséquence, notamment en s'engageant à fournir le montant maximum des ressources disponibles dans le but de prévenir la mortalité et la morbidité maternelles (devoir de mise en œuvre). Le HCDH a répété que l'un des résultats essentiels d'une approche axée sur les droits de l'homme est que les femmes aient enfin la capacité d'exercer leur droit à participer aux processus de prise de décisions, notamment ceux qui concernent la contraception, la grossesse, l'accouchement, et à prévenir les avortements dangereux. En août 2011, le Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible a invité les États à lever les sanctions pénales et les politiques restrictives relatives à une éducation sexuelle complète, à la planification familiale et à l'avortement.

La révision des lois et des politiques interdisant ou limitant l'accès aux services de santé procréative, conformément aux recommandations de l'OMS et d'autres organismes des Nations Unies, est essentielle pour garantir la santé procréative des adolescents et elle passe notamment par : l'harmonisation des lois régissant la sexualité par rapport aux droits de l'homme et portant, par exemple, sur l'orientation et l'identité sexuelles; les relations sexuelles consensuelles par opposition aux relations sexuelles forcées; la fourniture de services adaptés au développement des capacités de l'enfant plutôt que basés simplement sur l'âge; et la suppression du consentement parental ou du conjoint pour l'accès à certains services ou produits tels que les tests de dépistage du VIH, les préservatifs, la contraception et l'avortement.

Si le respect des valeurs et des croyances religieuses, traditionnelles et culturelles est un aspect fondamental des droits de l'homme, elles ne doivent pas occulter ni empêcher la réalisation d'autres droits, tels que les droits des enfants. De même, il est inacceptable d'invoquer le principe de souveraineté nationale pour autoriser des exceptions ou des dérogations à la réalisation des droits sexuels et procréatifs, et cela est contraire aux obligations énoncées dans de nombreuses conventions et de nombreux traités auxquels les États Membres siégeant à la Commission de la population et du développement sont parties.

Recommandations

Compte tenu des considérations qui précèdent ainsi que des accords intergouvernementaux antérieurs et des recommandations fondées sur des éléments concrets que les organisations internationales ont adoptées, les gouvernements doivent veiller à ce que les mesures suivantes soient prises :

- Renforcer les systèmes de santé et veiller à ce qu'ils améliorent la santé sexuelle et procréative et réduisent la morbidité et la mortalité maternelles en proposant aux adolescents et aux jeunes, en fonction des priorités, un accès équitable à des services de médecine sexuelle et procréative, notamment la

gamme la plus large possible de méthodes de contraception comme les préservatifs masculins et féminins, la contraception d'urgence et les microbicides, lorsque cela est possible; des services liés à la grossesse, dont les soins prénatals et postnatals, la présence de professionnels qualifiés lors de l'accouchement, les soins obstétriques essentiels et l'avortement sans danger; et le dépistage et le traitement de MST, dont le VIH;

- Revoir les stratégies nationales et internationales dans le domaine de la santé et du développement pour améliorer l'accès à des services de contraception, de planification familiale, d'avortement sans danger et autres services de santé sexuelle et reproductive, notamment pour les groupes de jeunes désavantagés et vulnérables (jeunes ruraux, handicapés, réfugiés et déplacés; jeunes femmes mariées et jeunes vivant avec le VIH/sida), et veiller à ce que ces services soient proposés à proximité des lieux où vivent ces jeunes et ces adolescents;
- Promouvoir la responsabilité de l'homme et l'utilisation de méthodes contraceptives masculines (préservatifs, vasectomies) et renforcer l'implication de l'homme, avec l'assentiment de la femme, dans les services de santé maternelle. Il faut pour cela apprendre aux jeunes hommes à respecter l'autodétermination des femmes et à partager avec elles les responsabilités en matière de sexualité et de procréation, conformément aux recommandations du Programme d'action mondial pour la jeunesse;
- Promouvoir l'utilisation de techniques d'avortement plus sûres, telles que l'aspiration et l'avortement médicalisé;
- Renforcer les compétences des prestataires de soins de santé en matière d'avortement, notamment celles des sages-femmes, et les former à leurs obligations spécifiques à répondre aux besoins des jeunes femmes en matière d'intimité, de confidentialité et de soins non moralisateurs;
- Réviser la législation pénalisant l'avortement de manière à supprimer toutes les sanctions imposées aux femmes ayant subi un avortement ou aux prestataires de santé ayant réalisé un avortement médicalisé, selon la définition de l'OMS;
- Intégrer les services de contraception, de planification familiale et autres services de santé procréative dans les programmes portant sur le VIH/sida (fourniture de renseignements complémentaire sur la contraception, y compris la contraception d'urgence, la vaccination contre le papillomavirus, le dépistage des cancers de l'appareil génital, l'avortement médicalisé, le dépistage et les consultations volontaires en matière de VIH, la prévention de la transmission verticale du VIH et la thérapie antirétrovirale) et créer des synergies pour que les adolescents et les jeunes aient davantage de chances d'obtenir les renseignements et les services dont ils ont besoin pour prendre en toute connaissance de cause des décisions concernant leur santé sexuelle et procréative;
- Former les prestataires de services de santé de manière à assurer des soins complets pour dépister la violence et traiter les mauvais traitements émotionnels, physiques et sexuels chez les femmes, les jeunes et les minorités sexuelles, notamment en fournissant des conseils confidentiels, non moralisateurs et en orientant les personnes concernées en conséquence. Ces services porteraient sur la fourniture de conseils confidentiels et le dépistage

en matière de MST et de VIH, des traitements prophylactiques après exposition pour prévenir l'infection par le VIH, le traitement des MST, la fourniture de conseils en matière de grossesse et la réalisation de tests de grossesse, la contraception et les moyens pour pratiquer un avortement médicalisé si la femme ou la fille concernée le souhaite.
