



Conseil économique et social

Distr. limitée
16 mars 1999
Français
Original: anglais

Commission de la condition de la femme

Quarante-troisième session

1er-12 mars 1999

Point 3 c) de l'ordre du jour provisoire

**Suivi de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes :
réalisation des objectifs stratégiques et mesures à prendre
dans les domaines critiques**

Projet révisé de conclusions concertées sur les femmes et la santé, présenté par la Présidente de la Commission

La Commission de la condition de la femme

1. *Réaffirme* le Programme d'action de Beijing, adopté par la quatrième Conférence mondiale sur les femmes¹, notamment le chapitre IV.C sur les femmes et la santé, le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement² et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes³;

2. *Rappelle* la Constitution de l'OMS qui précise que la santé est un état de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité; que la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale; que la santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité et qu'elle dépend de la coopération la plus étroite des individus et des États;

3. *Prie* les États Parties à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes de réfléchir, lorsqu'ils établissent le rapport initial et les rapports périodiques qu'ils sont tenus de présenter en vertu de la Convention, en particulier sur l'article 12, aux recommandations générales du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes;

¹ *Rapport de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, Beijing, 4-15 septembre 1995* (A/CONF.177/20/Rev.1), chap. I, résolution 1, annexe III.

² *Rapport de la Conférence internationale sur la population et le développement, Le Caire, 5-13 septembre 1994* (A/CONF.171/13/Rev.1), chap. I, résolution 1, annexe.

³ Résolution 34/180 de l'Assemblée générale, annexe.

4. *Reconnaît* que la réalisation de leur droit d'avoir le meilleur état de santé physique et mental qu'elles peuvent atteindre fait partie intégrante du plein exercice des droits fondamentaux des femmes; et que les droits fondamentaux des femmes et des fillettes sont un élément inaliénable et indivisible des droits de l'homme universels dont ils font partie intégrante;

5. *Reconnaît* le lien existant entre la santé physique et mentale des femmes tout au long de leur vie, le niveau de développement national, y compris la disponibilité de services sociaux de base tels que les services de santé, la condition et le degré d'émancipation des femmes au sein de la société, l'emploi et le travail, la pauvreté, l'analphabétisme, le vieillissement, la race et l'appartenance ethnique, la violence sous toutes ses formes, en particulier les attitudes et les pratiques traditionnelles ou coutumières nocives pour la santé des femmes et a conscience de l'importance qu'il y a à investir dans la santé des femmes tant pour le bien-être des femmes elles-mêmes que pour le développement de la société tout entière;

6. *A conscience* que le manque de développement est un obstacle majeur pour les femmes de nombreux pays et que l'environnement économique international, de par ses répercussions sur les économies nationales, entrave la capacité de nombreux pays de fournir aux femmes des services de santé de qualité ou de développer les services existants; le fait que les gouvernements sont sollicités par des priorités diverses et l'insuffisance des ressources constituent d'autres obstacles importants;

7. *Propose*, afin d'accélérer la réalisation des objectifs stratégiques du chapitre IV.C du Programme d'action de Beijing, que les mesures ci-après soient prises :

Mesures à prendre par les gouvernements, le système des Nations Unies et la société civile, selon que de besoin :

1. Assurer à tous, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, les moyens d'accéder à des soins de santé de qualité, qui soient complets et abordables, et assurer aux femmes, tout au long de leur vie, l'accès aux services de santé et d'information médicale

a) Assurer à tous, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, les moyens d'accéder à des soins de santé appropriés, abordables et de qualité et assurer aux femmes, tout au long de leur vie des services de santé;

b) Afin de remédier au décalage existant entre les engagements pris et leur mise en pratique, formuler des politiques qui encouragent à investir dans la santé des femmes et redoubler d'efforts pour atteindre les objectifs établis dans le Programme d'action;

c) Faire en sorte que les femmes jouissent tout au long de leur vie, au même titre que les hommes, des services sociaux liés aux soins médicaux, en particulier l'éducation, l'eau salubre et l'hygiène, la nutrition, la sécurité alimentaire et les programmes d'éducation en matière de santé;

d) Intégrer les services de santé en matière de sexualité, de reproduction et de santé mentale, en insistant sur les mesures préventives, dans le cadre des soins de santé primaires, pour répondre aux besoins généraux des femmes et des hommes tout au long de leur vie;

e) Concevoir et exécuter, avec la pleine participation des jeunes, des programmes visant à leur dispenser un enseignement et des informations sur les questions relatives à la santé en matière de sexualité et de reproduction, en tenant compte des droits de l'enfant à

l'accès à l'information, à la vie privée, à la confidentialité, au respect et à la liberté de prendre des décisions en toute connaissance de cause, et des responsabilités, des droits et des devoirs des parents et des tuteurs légaux;

f) Affecter ou réaffecter, le cas échéant, les ressources voulues afin que soient prises les mesures nécessaires pour que les femmes vivant dans la pauvreté, les femmes défavorisées ou socialement exclues, puissent tout au long de leur vie, avoir accès à des services médicaux de qualité;

g) Redoubler d'efforts pour éliminer la pauvreté en évaluant les effets des larges politiques macroéconomiques sur la féminisation de la pauvreté et sur la santé des femmes; et chercher à satisfaire les besoins en matière de santé des personnes vulnérables, et cela tout au long de leur vie;

h) Adopter très tôt si possible des politiques préventives et promotionnelles de la santé afin de prévenir les problèmes de santé et la dépendance des femmes âgées de façon que ces dernières puissent mener une vie saine et autonome;

i) Veiller tout particulièrement à aider les femmes handicapées et à leur donner les moyens de mener une vie saine et autonome;

j) Répondre, dans le cadre des priorités nationales fixées dans le domaine de la santé, aux besoins des femmes en matière de service de dépistage appropriés;

k) Encourager les femmes à pratiquer régulièrement des activités sportives et récréatives qui ont une incidence favorable sur la santé, le bien-être et la forme physique des femmes tout au long de leur vie, et veiller à ce que les femmes aient les mêmes possibilités que les hommes de pratiquer le sport, d'utiliser des installations sportives et de prendre part aux compétitions.

2. Santé sexuelle et de la reproduction

a) Redoubler d'efforts pour réaliser les objectifs énoncés dans le Programme d'action de Beijing concernant l'accès universel à des services de santé de bonne qualité et d'un coût abordable, y compris dans le domaine de la santé sexuelle et de la reproduction, l'abaissement des taux de mortalité maternelle et de mortalité infantile et juvénile, qui demeurent élevés⁴; la réduction de la malnutrition bénigne et avancée et de l'anémie ferriprive⁵; ainsi que la fourniture de soins puerpéraux et obstétricaux essentiels, y compris de soins d'urgence, et l'application des stratégies existantes ainsi que la mise au point de nouvelles stratégies de prévention de la mortalité maternelle résultant, notamment, des infections, de la malnutrition, de l'hypertension pendant la grossesse, des avortements pratiqués dans de mauvaises conditions⁶ et des hémorragies puerpérales, et des décès d'enfants, compte tenu de l'Initiative pour une maternité sans risques;

b) Favoriser et promouvoir l'allaitement maternel, sauf s'il est contre-indiqué pour des raisons médicales, appliquer le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et poursuivre l'Initiative hôpitaux amis des bébés;

c) Appuyer la recherche et la mise au point de méthodes de planification familiale sûres, peu coûteuses, efficaces et facilement accessibles, dont les femmes puissent contrôler l'usage, y compris les méthodes à double effet, comme les microbicides et les préservatifs

⁴ Voir *Rapport de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes*, chap. I, résolution 1, annexe II, par. 106 l).

⁵ Ibid., par. 106 w).

⁶ Ibid., par. 106 k).

féminins, qui protègent à la fois contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida et contre les grossesses compte tenu des dispositions pertinentes du rapport de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes tenue à Beijing⁷;

d) Promouvoir la mise au point et l'utilisation généralisée de méthodes contraceptives masculines;

e) Éduquer les femmes et les hommes, en particulier les jeunes, en vue d'encourager les hommes à assumer leurs responsabilités de partenaire pour ce qui a trait à la sexualité, à la reproduction et à l'éducation des enfants et de promouvoir des relations égalitaires entre les hommes et les femmes;

f) Améliorer les compétences et l'instruction des femmes et leur donner les moyens de faire des choix en connaissance de cause et d'éviter les grossesses non désirées;

g) Ouvrer, en collaboration avec les médias et d'autres secteurs, pour améliorer la façon dont sont perçues les grandes étapes de la vie reproductive et fournir, en cas de besoin, un appui approprié aux jeunes filles et aux femmes au moment de l'apparition des règles et de la ménopause;

h) Éliminer la pratique des mutilations génitales féminines et les autres pratiques traditionnelles ou coutumières nuisant à la santé des filles et des femmes, pratiques qui constituent une forme caractérisée de violence à l'égard des femmes ainsi qu'une grave violation de leurs droits fondamentaux, notamment en élaborant des politiques appropriées et en promulguant des lois et/ou en renforçant les lois existantes, en veillant à la mise au point de matériels d'enseignement et de vulgarisation appropriés et en adoptant des lois interdisant au personnel médical de procéder à de tels actes;

i) Prendre toutes les mesures nécessaires pour prévenir les pratiques préjudiciables comme les mariages précoces, les mariages forcés et tout ce qui menace le droit des femmes à la vie.

3. VIH/sida, maladies sexuellement transmissibles et autres maladies infectieuses

a) Promouvoir l'éducation et la sensibilisation du public et veiller à ce que la plus haute priorité soit accordée, au niveau politique, à la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida, qu'il s'agisse de prévention, de recherche, de traitement ou d'atténuation des conséquences, notamment par le biais de services sociaux et de mesures d'appui, allant de pair avec des programmes de lutte contre la pauvreté;

b) Renforcer les mesures de prévention pour endiguer la pandémie de VIH/sida dans le monde et la propagation des maladies sexuellement transmissibles dans les groupes d'âge pour lesquels le risque est le plus grand, en particulier chez les jeunes, notamment en organisant des campagnes d'éducation et de sensibilisation et en facilitant l'accès à des préservatifs de qualité, en améliorant l'accès aux traitements antirétroviraux visant à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant ainsi qu'au traitement des maladies liées au VIH/sida, et aux services d'appui dans ce domaine;

c) Promulguer des lois et prendre des mesures pour éliminer la violence sexuelle à l'égard des femmes et des filles, qui est un facteur important d'infection par le VIH/sida et les autres maladies sexuellement transmissibles, et promulguer des lois ou réviser celles qui existent en vue de lutter contre les pratiques susceptibles d'accroître les risques de contamination, notamment en promulguant des lois interdisant les pratiques socioculturelles qui contribuent à la propagation du sida, et appliquer des lois, politiques et pratiques en vue

⁷ Ibid., par. 96.

de lutter contre la discrimination liée au VIH/sida dont sont victimes les femmes, les adolescentes et les petites filles;

d) Faire disparaître l'opprobre et l'ostracisme dont sont frappés les séropositifs, les malades du sida et les personnes atteintes de maladies sexuellement transmissibles ou de maladies infectieuses comme la lèpre ou la filariose, qui entravent le dépistage et le traitement des malades et engendrent la violence, en particulier à l'égard des femmes, et faire en sorte que les femmes qui révèlent leur séropositivité n'aient pas à subir la violence, l'opprobre et d'autres conséquences négatives;

e) Renforcer les mesures de prévention et de traitement de la tuberculose et du paludisme, et intensifier les travaux de recherche en vue de la mise au point d'un vaccin contre le paludisme, qui a des effets préjudiciables sur la santé des femmes enceintes dans la plupart des pays, notamment en Afrique;

f) Éduquer, conseiller et encourager les hommes et les femmes séropositifs, malades du sida ou atteints de maladies sexuellement transmissibles à informer leurs partenaires, de manière à aider ceux-ci à se protéger de l'infection, et veiller à enrayer la propagation de ces maladies.

4. Santé mentale et toxicomanie

a) Offrir, selon les besoins, des consultations et des services de santé mentale adaptés aux deux sexes et aux différents âges, en prêtant une attention particulière aux maladies psychiatriques et aux traumatismes pouvant survenir tout au long de la vie, notamment en intégrant ces services et consultations dans les systèmes de soins de santé primaires et en les étayant par des services d'orientation appropriés;

b) Mettre en place des services efficaces de prévention et de traitement des troubles mentaux liés au stress, à la dépression, au sentiment d'impuissance, à la marginalisation et aux traumatismes auxquels les femmes et les filles sont plus exposées du fait des diverses formes de discrimination, de violence et d'exploitation sexuelle dont elles sont victimes, particulièrement dans les situations de conflit armé et de déplacement de population;

c) Encourager la recherche et la diffusion d'informations sur les différences observées entre les hommes et les femmes quant aux causes et aux effets de l'utilisation et de l'abus de substances psychotropes, y compris les stupéfiants et l'alcool, et mettre au point des approches efficaces et sexospécifiques de prévention de la toxicomanie, de désintoxication et de réadaptation des toxicomanes, y compris à l'intention des femmes enceintes;

d) Élaborer, appliquer et renforcer des programmes de prévention afin de décourager le tabagisme chez les femmes et les filles; étudier la façon dont l'industrie du tabac vise et exploite les jeunes femmes; soutenir les mesures visant à interdire la publicité pour le tabac et l'accès des mineurs aux produits du tabac; encourager la création d'espaces non fumeurs, l'application de programmes sexospécifiques de sevrage et l'étiquetage mettant en garde sur les dangers du tabac, compte tenu de l'Initiative d'éradication du tabagisme proposée par l'OMS en juillet 1998;

e) Promouvoir le partage équitable des responsabilités domestiques et familiales entre les hommes et les femmes, et offrir, le cas échéant, des services d'aide sociale pour aider les femmes qui, du fait de la multiplicité des rôles qu'elles assument au sein de la famille, souffrent souvent d'épuisement et de stress;

f) Encourager la recherche sur la corrélation entre la santé physique et mentale des femmes et des filles, leur estime de soi et la mesure dans laquelle les femmes de tous les âges

sont valorisées dans la société dans laquelle elles vivent, dans le contexte de la toxicomanie et des troubles de l'alimentation.

5. Hygiène du travail et du milieu

a) Encourager la recherche sexospécifique sur les risques à court et à long terme auxquels sont exposés les travailleurs et les travailleuses sur leur lieu de travail, qu'il s'agisse du secteur formel ou informel, ou dans leur cadre de vie, et prendre des mesures d'ordre juridique ou autre pour atténuer ces risques, sur le lieu de travail et ailleurs, qu'ils résultent de substances chimiques nocives, y compris les pesticides, de rayonnements, de déchets toxiques ou d'autres polluants dangereux pour la santé des femmes;

b) Protéger la santé des travailleuses dans tous les secteurs, y compris les travailleuses agricoles et les domestiques, en mettant en oeuvre des politiques d'hygiène de travail et du milieu qui garantissent des lieux de travail respectueux des différences entre les sexes, où les femmes soient à l'abri du harcèlement sexuel et de la discrimination, et qui soient sûrs et ergonomiques, afin de prévenir les accidents du travail;

c) Prendre des mesures spécifiquement destinées à protéger les travailleuses qui sont enceintes, qui viennent d'accoucher ou qui allaitent des risques sanitaires auxquels ces femmes et leurs enfants sont exposés sur le lieu du travail et dans leur cadre de vie;

d) Fournir au public, et en particulier aux femmes, des informations complètes et exactes sur les risques sanitaires environnementaux, et prendre des mesures pour assurer l'accès à l'eau potable, à des systèmes d'assainissement adéquats et à un air non pollué.

6. Élaboration de politiques, recherche, formation et évaluation

a) Lancer un programme de recherche interdisciplinaire, participatif et global sur la santé des femmes tout au long de leur vie, y compris les femmes appartenant à des groupes particuliers de la population;

b) Établir, au niveau national, des mécanismes concrets pour que les gouvernements rendent compte de l'application du Programme d'action dans le domaine de la santé et autres domaines connexes;

c) Améliorer la collecte, l'utilisation et la diffusion de données ventilées par sexe et par âge et de travaux de recherche, et mettre au point des méthodes de collecte permettant de différencier les expériences de vie des femmes et des hommes, notamment par l'utilisation et, le cas échéant, la mise au point coordonnée d'indicateurs qualitatifs et quantitatifs différenciés par sexe qui, outre la morbidité et la mortalité, mesurent la qualité de la vie, le bien-être social et l'équilibre mental des femmes et des filles;

d) Promouvoir la recherche sur la corrélation entre la pauvreté, le vieillissement et le sexe;

e) Assurer la participation des femmes, à tous les niveaux, à la planification, l'application et l'évaluation des programmes de santé; adopter une perspective sexospécifique dans le domaine sanitaire à tous les niveaux, notamment en élaborant des budgets et des politiques sanitaires qui reflètent les différences entre les sexes et entre les âges et en créant un environnement propice, étayé par un cadre et un contrôle juridiques adéquats et des mécanismes de suivi et d'évaluation dans chaque pays;

f) Intégrer une perspective sexospécifique dans les programmes de cours et la formation des professionnels de la santé, afin d'assurer aux femmes des services sanitaires de bonne qualité, qui puissent contribuer à faire disparaître les attitudes et les pratiques discriminatoires qui persistent chez certains professionnels de la santé et empêchent les

femmes d'avoir accès aux services de santé; et faire en sorte qu'une perspective sexospécifique soit appliquée tant au niveau de la prévention que du traitement;

g) Afin de garantir la prise en compte des droits des femmes, la formation des professionnels de la santé devrait inclure des matières relatives aux droits fondamentaux, afin de renforcer l'éthique médicale et de faire en sorte que les femmes et les filles soient traitées avec respect et dans la dignité;

h) Encourager la recherche et améliorer les connaissances des professionnels de la santé et des patients, afin de prévenir la surmédicalisation des affections féminines;

i) Faire en sorte, le cas échéant, que les tests cliniques des médicaments, des appareils médicaux et des autres produits médicaux incluent des femmes, qui doivent en être pleinement informées et y consentir, et veiller à ce que les résultats de ces tests soient analysés dans une perspective sexospécifique;

j) Recueillir des données sur les travaux scientifiques et juridiques relatifs au génome humain et aux domaines connexes, et sur leurs retombées quant à la santé des femmes et à leurs droits en général, et diffuser ces données et les résultats d'études menées conformément aux normes imposées par l'éthique.

7. Réforme et développement du secteur de la santé

a) Prendre des mesures, dans le contexte de la réforme et du développement du secteur de la santé et compte tenu de la diversification croissante des prestations de services sanitaires, afin d'assurer aux femmes un accès égal et équitable aux soins et de faire en sorte que les efforts déployés dans ce contexte contribuent à améliorer leur santé et à remédier à l'insuffisance des prestations sanitaires;

b) Saisir l'occasion fournie par la réforme et le développement du secteur de la santé pour intégrer de manière systématique l'analyse par sexe dans le secteur de la santé, effectuer des études d'impact sur les femmes et suivre toutes les activités poursuivies dans le cadre de la réforme et du développement de ce secteur, afin de veiller à ce que les femmes en bénéficient de manière égale;

c) Élaborer des stratégies visant à réduire les concentrations d'emplois par sexe, afin d'éliminer les inégalités de rémunération fondées sur le sexe, d'assurer de très bonnes conditions de travail au personnel de santé et d'assurer une formation professionnelle appropriée.

8. Coopération internationale

a) Faire en sorte que la communauté internationale manifeste clairement la volonté politique de renforcer la coopération internationale aux fins du développement et de mobiliser des ressources financières de toutes les sources, tant intérieures qu'internationales, en faveur du développement et en vue de la prestation de services sanitaires aux femmes;

b) Encourager les progrès concernant l'allégement de la dette extérieure qui, avec l'amélioration des termes de l'échange, pourrait contribuer à générer des ressources, tant publiques que privées, pour le développement et l'amélioration des services de santé, une attention particulière étant accordée à la santé physique et mentale des femmes;

c) Encourager la communauté internationale, y compris les donateurs bilatéraux et les organisations multilatérales de développement, à aider les pays en développement à assurer des services sociaux de base, notamment des services de soins de santé à l'intention des femmes, en particulier pendant les périodes de difficultés économiques; on encourage

également l'adoption d'approches des politiques d'ajustement structurel tenant compte des aspects sociaux et des sexospécificités;

d) Promouvoir des efforts concertés, par le renforcement de la coopération et de la coordination, en vue de minimiser les incidences négatives et d'optimiser les avantages de la mondialisation et de l'interdépendance, afin notamment d'améliorer la prestation de services sanitaires dans les pays en développement, notamment pour les femmes;

e) Encourager, dans le cadre de la coopération internationale, la mise en place de politiques et d'institutions macroéconomiques saines, afin notamment de faciliter la prestation de services sanitaires à l'intention des femmes.
