



Conseil économique et social

Distr. générale
19 novembre 2018
Français
Original : anglais

Commission de la condition de la femme

Soixante-troisième session

11-22 mars 2019

Suite donnée à la quatrième Conférence mondiale
sur les femmes et à la vingt-troisième session
extraordinaire de l'Assemblée générale intitulée
« Les femmes en l'an 2000 : égalité entre les sexes,
développement et paix pour le XXI^e siècle »

Déclaration présentée par l'International Federation of Medical Students' Associations, 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 36 et 37 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

* La version originale de la présente déclaration n'a pas été revue par les services d'édition.



Déclaration

L'International Federation of Medical Students' Associations se félicite du thème prioritaire « Les systèmes de protection sociale, l'accès aux services publics et les infrastructures durables au service de l'égalité des sexes » de la soixante-troisième session de la Commission de la condition de la femme et affirme son attachement à celui-ci.

La protection sociale doit être considérée comme un droit de l'homme indéniable et son application universelle comme un jalon important de la réalisation du Programme 2030. Les personnes qui reçoivent une protection sociale sont soutenues et protégées, en particulier lors des périodes vulnérables de leur vie, telles que l'enfance, la paternité ou la maternité ou le troisième âge, et ont accès à des services publics qui endiguent la pauvreté, garantissent le droit à la santé et permettent aux individus et aux familles de participer activement aux sphères sociale et économique de la société.

En tant que jeunes professionnels de la santé et futurs prestataires de soins de santé, nous vivons au quotidien ce que les statistiques nous indiquent : le sexe reste un déterminant socioéconomique majeur et, pour beaucoup, un obstacle aux soins de santé. Par exemple, selon l'Organisation internationale du Travail, seuls 41,1 % des mères qui viennent d'accoucher bénéficient d'une protection sociale efficace au travers d'une allocation maternité. Cela laisse approximativement 83 millions de mères sans soutien public – précisément à une période de la vie où elles sont vulnérables à la pauvreté, à la faim, à des risques pour leur santé et à l'exclusion du marché du travail et de la croissance économique. Contraintes de continuer à travailler jusqu'à un stade avancé de leur grossesse et de retourner travailler prématurément, les mères mettent non seulement leur santé en danger, mais également celle de leurs nouveau-nés.

Ainsi, il est nécessaire d'adopter une perspective sexospécifique à l'heure d'analyser les progrès accomplis dans les systèmes de protection sociale. Ce n'est qu'en investissant dans des services publics accessibles et abordables et en garantissant un soutien public qui assure une protection tout au long du cycle de vie que nous pourrions autonomiser les femmes et leurs familles. Nous pouvons les autonomiser, de sorte qu'elles vivent en bonne santé, qu'elles accèdent à l'éducation, qu'elles jouissent d'une sécurité d'emploi et qu'elles contribuent pleinement au développement du monde qu'elles considèrent comme leur foyer.

Pour ce faire, nous appelons les chefs d'État à s'engager à prendre les mesures suivantes :

- Investir dans un aménagement urbain tenant compte des questions de genre et dans le développement d'infrastructures qui assurent la sécurité des personnes exposées au risque de discrimination, de menaces ou de violence (ex. : sur base de leur identité de genre supposée) ;
- Comblent l'écart de rémunération entre les femmes et les hommes, de sorte à garantir une rémunération égale pour un travail égal ;
- Mettre en œuvre une couverture sociale pour le secteur non structuré de l'économie et encourager la redistribution du travail domestique non payé au sein des familles et entre les sexes ;
- Proposer des congés parentaux payés et des aménagements des modalités de travail afin de garantir la capacité des femmes à faire face à la concurrence sur le marché du travail ; et
- Veiller à ce que la législation protège les filles et les femmes contre la discrimination et la violence fondée sur le genre, soutenir activement les

victimes de la violence et également garantir que les filles et les femmes soient informées de leurs droits et aient accès aux services judiciaires publics.

À la lumière de la complexité du rôle des systèmes de protection sociale et des services publics au service d'un avenir durable favorisant l'autonomisation des femmes, la mise en place d'une couverture sanitaire universelle est un ingrédient clé. Des infrastructures, biens et services de soins de santé adéquats doivent être disponibles, qu'importe la zone géographique et la communauté concernée. Les soins de santé doivent être accessibles et fournis sans discrimination fondée sur l'état de santé, la race, l'origine ethnique, l'éducation, l'âge, le sexe, la sexualité, le handicap, la langue, la religion, la nationalité, le revenu, etc. Cependant, cet objectif est loin d'être atteint, en particulier dans les zones rurales, puisque 56 % de la population ne dispose pas d'une couverture sanitaire selon l'Organisation internationale du Travail. Les femmes sont très largement plus susceptibles de ne pas bénéficier de la protection sociale dont elles ont besoin, en particulier lorsque des soins de santé fréquents et rigoureux sont nécessaires en raison d'une aptitude moindre à s'occuper d'elles-mêmes (ex. : vieillesse).

La stigmatisation, les inégalités et la discrimination fondée sur la perception du genre constituent des obstacles à la couverture sanitaire universelle. Il est dès lors impératif de mettre en place des lois nationales de protection des droits fondamentaux afin d'assurer la disponibilité des services essentiels, y compris les services de santé sexuelle et procréative. Il est grand temps de considérer les services de santé sexuelle et procréative comme faisant partie des soins de santé essentiels. Dans le cas contraire, le secteur des soins de santé ne pourra pas apporter sa pierre à l'édifice du programme d'équité femmes-hommes. Ces services doivent permettre à chaque fille et à chaque femme d'exercer son droit de décider librement de son corps, de ne pas subir de formes de violence ou de coercition physique ou sexuelle et de décider d'avoir ou non des enfants.

Dans le cadre de notre plus profond engagement en faveur de la santé pour tous, nous appelons les États Membres à :

- Exercer un rôle de chef de file en élaborant et en mettant en œuvre une couverture sanitaire universelle qui répond aux besoins fondamentaux de santé de tous les patients, en particulier des plus jeunes et de ceux dont l'accès aux soins de santé est entravé en raison de la pauvreté, de la discrimination sociale ou d'une faible représentation dans les espaces de prise de décisions ;
- Faire en sorte que toutes les femmes aient accès à des services de santé sexuelle et procréative, en mettant l'accent sur la couverture des soins de santé maternelle et sur l'accès aux méthodes de planification familiale, y compris les contraceptifs modernes et l'accès à des services d'avortement sans risques, indépendamment du niveau de revenu ou du statut social ; et
- Renforcer l'efficacité de l'aide en optimisant l'aide au développement des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, afin d'établir et de préserver des programmes de couverture sanitaire universelle qui correspondent à leurs contextes sociaux, politiques et culturels.

La prise en compte des questions de genre dans la promotion des systèmes de protection sociale ne jettera pas simplement les bases de l'équité femmes-hommes : elle fera de nous les défenseurs des droits de l'homme, elle rendra nos populations plus fortes et jouera un rôle déterminant sur la voie vers un monde durable au service de toutes et tous.