



Conseil économique et social

Distr. générale
15 février 2013
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Quarante-sixième session

22-26 avril 2013

Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

**Débat général consacré à l'expérience des pays
dans le domaine de la population : « L'évolution
des migrations : aspects démographiques »**

Déclaration présentée par l'Asian-Pacific Resource and Research Centre for Women, 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.

* E/CN.9/2013/1.



Déclaration

L'Asian-Pacific Resource and Research Centre for Women est une organisation non gouvernementale de femmes à but non lucratif basée à Kuala Lumpur qui œuvre depuis 1993 à la promotion de la santé des femmes, de l'affirmation de leur sexualité et de leurs droits, ainsi qu'à l'autonomisation des femmes par l'information et le savoir, de même que par le suivi des engagements internationaux, l'engagement, le plaidoyer et la mobilisation. Nous collaborons avec nos partenaires nationaux de toute la région de l'Asie et du Pacifique, ainsi qu'avec nos partenaires régionaux du monde du Sud et nos alliés du monde du Nord.

Nous nous félicitons de l'accent placé sur le thème « L'évolution des migrations : aspects démographiques » par la Commission de la population et du développement à sa quarante-sixième session.

La migration est un aspect clef de la démécologie et elle est devenue l'une des facettes essentielles de la mondialisation, stimulée par les transports et la technologie des communications, de même que par l'interdépendance croissante entre les produits de consommation et la main-d'œuvre. Selon la Division de la population des Nations Unies, en 2010, la région de l'Asie et du Pacifique comptait pour 32 % de la population migrante du monde, à moitié composée de femmes. La migration dans la région de l'Asie et du Pacifique est principalement motivée par l'emploi, mais aussi par d'autres facteurs comme l'éducation, le mariage, les conflits, les catastrophes naturelles ou causées par les changements climatiques, la famine ou les projets de développement.

La migration peut être une force positive. Les transferts de fonds des migrants peuvent améliorer la qualité de vie des familles et des communautés des travailleurs et sont une importante source de revenus pour un grand nombre de pays d'origine. Les pays de destination profitent également des retombées économiques et sociales de la main-d'œuvre migrante, car les travailleurs migrants fournissent des compétences critiques pour le fonctionnement de leurs sociétés et de leurs économies. Les pays de destination tirent également des recettes considérables des prélèvements et des impôts plus élevés payés par les travailleurs migrants.

Cependant, la migration pose des difficultés liées aux droits de l'homme, en particulier à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation. Les travailleurs migrants, en particulier ceux qui sont sans papiers ou qui travaillent principalement dans des secteurs demandant peu de qualifications, qui ne sont pas réglementés ou qui relèvent du domaine privé, dont la majorité est composée de femmes, représentent l'un des groupes sociaux les plus vulnérables qui passent à travers les mailles des politiques et des interventions.

Les problèmes de santé sexuelle et procréative et les violations des droits liés à la sexualité et à la procréation incluent les politiques en matière de migration et de main-d'œuvre dans les pays d'origine et de destination, susceptibles d'empêcher les travailleurs migrants de jouir de leurs droits liés à la sexualité et à la procréation et de les réaliser pleinement.

a) Les politiques en matière de migration et de main-d'œuvre dans les pays d'origine et de destination empêchent les travailleurs migrants de jouir de leurs droits liés à la sexualité et à la procréation et de les réaliser pleinement;

- i) Souvent, les politiques empêchent les travailleurs les moins qualifiés de migrer avec leurs conjoints et leurs enfants et de fréquenter ou d'épouser des citoyens du pays de destination, de mener une grossesse à terme ou d'accoucher. Les professionnels et les travailleurs migrants plus qualifiés sont souvent exemptés de ces politiques;
- ii) Même lorsque la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation ne sont pas un problème pour les personnes et les couples hétérosexuels, dans la majorité des pays de destination, les droits des personnes de sexualité différente, y compris les gais, les lesbiennes et les transgenres ne sont pas reconnus. La migration avec leurs familles n'est pas permise non plus et les comportements homosexuels ou transgenres peuvent être interdits ou entraîner le licenciement;
- iii) Les travailleuses migrantes subissent des tests de grossesse obligatoires tout au long du processus de migration. La grossesse est un critère d'exclusion dans un grand nombre de pays de destination, y compris au Moyen-Orient et en Asie du Sud-Est. Les femmes enceintes qui sont considérées comme inaptes au travail sont rejetées d'emblée ou risquent d'être licenciées et déportées automatiquement. Étant donné que la grossesse est un motif de rejet et de déportation, un grand nombre de travailleuses migrantes sont poussées à l'avortement, souvent dans des conditions non médicalisées. L'avortement non médicalisé est l'une des principales causes de décès et d'incapacités liés à la maternité. L'absence de droits empêche les femmes d'avoir accès aux services de santé maternelle et confère un statut d'apatride aux enfants des travailleuses migrantes;
- iv) Les conventions et les directives internationales, les politiques contre les tests de dépistage obligatoires et les normes déontologiques ne sont pas respectées dans les situations migratoires. Les recherches menées dans 16 pays asiatiques par l'organisation Coordination of Action Research on AIDS and Mobility Asia ont démontré que les pratiques de dépistage obligatoire du VIH pour les migrants à toutes les étapes du cycle migratoire sont discriminatoires et déshumanisantes, constituant une violation des droits fondamentaux. Les travailleurs migrants séropositifs sont rejetés ou déportés. Cela soulève la question du risque de transmettre le VIH et les maladies sexuellement transmissibles aux partenaires et aux autres. Les migrants n'ont souvent pas droit aux services de conseil, de traitement et d'orientation tant dans le pays hôte que dans le pays d'origine;
- v) Les droits d'utilisation plus élevés pour les non-citoyens ou les résidents permanents rendent l'accès aux soins de santé encore plus difficile pour les migrants moins qualifiés et pratiquement impossible pour les migrants sans papiers, par crainte de la déportation. En ce qui concerne les travailleurs domestiques, les soins de santé dépendent exclusivement des employeurs, non seulement parce qu'ils sont hors de prix, mais également parce que la mobilité des migrantes est limitée;
- vi) Peu de pays offrent une assurance maladie pour les travailleurs migrants. Lorsqu'une telle assurance est offerte, elle est souvent minimale, insuffisante pour couvrir les maladies ou les blessures graves et exclut la contraception, les services liés à la grossesse, le dépistage du cancer, notamment les frottis

vaginaux, le traitement des maladies transmises sexuellement ou d'autres problèmes de santé sexuelle et procréative;

vii) Les travailleuses migrantes n'ont pas droit aux congés pendant les règles, même dans les pays qui les offrent;

b) La plupart des migrantes ont un accès limité ou n'ont aucun accès à l'information sur la santé sexuelle et procréative et à l'éducation sur la sexualité. Très peu de réunions d'orientation préparatoires au départ évoquent les droits de l'homme, la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation ou les problèmes de sexualité. Cette absence d'accès se combine et interagit avec des facteurs sociaux comme l'influence de l'entourage et des facteurs structurels comme l'absence de politiques de protection et d'accès aux services pour rendre les migrantes vulnérables aux problèmes de santé sexuelle et procréative;

c) L'accès à la contraception est un problème, augmentant la vulnérabilité des migrantes aux grossesses non désirées de même qu'aux maladies transmises sexuellement et au VIH;

d) En plus de l'accès aux services, les travailleurs migrants font face à divers problèmes de santé sexuelle et procréative. Par exemple, une enquête menée en 2002 sur les travailleurs domestiques à Hong Kong, en Chine, par l'organisation « Achieve » a signalé divers problèmes liés à la santé sexuelle et procréative, y compris des cas d'infection génito-urinaire (44 %), de maladie pelvienne inflammatoire (17 %), de grossesse non désirée (13 %) et d'avortement (10 %). Ces données révèlent un accès limité à l'information et aux services de santé, ainsi qu'une stigmatisation de ceux qui tentent d'y avoir accès;

e) Les migrantes, en particulier les travailleuses domestiques ou les travailleuses du sexe, qui sont souvent exclues de la législation nationale en matière de travail, font généralement l'objet de violence sexospécifique ou sexuelle aux mains des autorités, des agents et des employeurs à toutes les étapes du cycle migratoire. Dans son observation générale n° 1 sur les travailleurs auxiliaires familiaux migrants (CMW/C/GC/1), le Comité pour la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille notait que les femmes et les filles risquent tout particulièrement d'être victimes de brutalités et de sévices sexuels de la part d'agents ou d'intermédiaires. Elles subissent également les violences et le harcèlement d'ordre psychologique, physique et sexuel de la part de l'employeur comme des agents de recrutement ou des intermédiaires. Un grand nombre de travailleurs migrants sont victimes de traite et d'exploitation sexuelle.

Compte tenu de ces problèmes, nous invitons les gouvernements et la communauté internationale à faire en sorte que les migrants, en particulier les femmes et les migrants sans papiers, puissent jouir librement de leurs droits fondamentaux, y compris leurs droits en matière de santé procréative et sexuelle, conformément aux conventions et aux engagements internationaux existants, notamment le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, les objectifs du Millénaire pour le développement, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, la Convention relative aux droits de l'enfant, les conventions de l'Organisation internationale du Travail et les instruments en matière de droits de l'homme comme la Déclaration universelle des droits de l'homme.

Nous invitons particulièrement les gouvernements et la communauté internationale à :

a) Ratifier et appliquer intégralement la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille;

b) Reconnaître les inégalités entre les sexes auxquelles les travailleuses migrantes se heurtent et prendre des mesures pour faire en sorte que les politiques et programmes internationaux, régionaux et nationaux soient soucieux de l'égalité des sexes et mettre en place des politiques et des programmes pour prévenir, atténuer et éliminer la violence sexospécifique et sexuelle;

c) Faire en sorte que tous les migrants, y compris les femmes, jouissent d'un accès à des services de santé sexuelle et procréative complets, de qualité et ouverts aux migrants dans les pays d'origine et d'accueil. Ces services devraient inclure la gamme complète des services de contraception, y compris la contraception d'urgence, les services d'avortement sûrs, des services de santé maternelle, y compris les soins prénatals, les soins à l'accouchement sans risque, les soins obstétriques d'urgence et les soins postnatals, la prévention, le traitement et la gestion du VIH et d'autres infections transmises sexuellement, ainsi que les infections de l'appareil génital comme les cancers des organes reproducteurs, la prévention et le traitement de l'infertilité, les services liés au problème de la violence sexuelle et sexuelle et les services de santé sexuelle et procréative pour les adolescents. Ces services devraient inclure la prévention, l'information, la consultation et le traitement et devraient être offerts dans le cadre de systèmes de santé fonctionnels et intégrés;

d) Fournir des programmes permettant aux migrants de faire des choix et de prendre des décisions d'affirmation de leurs droits de l'homme, y compris en ce qui concerne leur intégrité physique et leurs droits liés à la sexualité et à la procréation. Ces programmes incluent une information complète basée sur les droits et une éducation sur les droits fondamentaux des migrants, la sexualité et la santé, ainsi que sur les droits en matière de sexualité et de procréation. La formation antérieure et postérieure au départ devrait inclure des éléments liés à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation et aux droits de l'homme des migrants;

e) Prendre des mesures pour supprimer toutes les barrières empêchant les migrants de jouir de leurs droits, y compris, intégralement, la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, en particulier pour les migrants sans papiers et les migrantes. Les contributions des migrants, y compris celle des migrants non qualifiés et sans papiers, devraient être reconnues et les droits et les privilèges devraient être fondés sur la résidence plutôt que sur la citoyenneté. Les politiques discriminatoires et punitives devraient être modifiées et abrogées, y compris les tests obligatoires de dépistage du VIH et de la grossesse, les restrictions s'appliquant au travail et aux déplacements, y compris la déportation pour cause de séropositivité ou de grossesse, la criminalisation de la séropositivité, l'avortement et le travail du sexe, ainsi que les restrictions appliquées au mariage et à la vie familiale, sans discrimination envers le type de travail ou l'orientation sexuelle. Les ministères gouvernementaux pertinents, y compris ceux de l'immigration, de la police, de la justice, du travail et de la santé devraient mettre en œuvre des programmes de sensibilisation aux droits fondamentaux des migrants, y compris la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation;

f) Rendre disponibles et accessibles aux travailleurs migrants des recours judiciaires favorables aux migrants aux échelons national et international;

g) Investir dans l'accès universel à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation, y compris pour les travailleurs migrants. La recherche sur les interconnexions entre la migration, l'égalité entre les sexes et la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, de même que les systèmes de surveillance de la mise en œuvre des engagements, devraient également être encouragés;

h) Permettre la participation et associer aux décisions la société civile et les associations de travailleurs migrants s'intéressant aux questions relatives aux droits des migrants et de santé et de droits en matière de sexualité et de procréation, y compris ceux des migrantes, au sein des processus mondiaux, régionaux et nationaux.
