



Conseil économique et social

Distr. générale
28 décembre 2014
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Quarante-huitième session

13-17 avril 2015

Débat général sur l'expérience nationale en matière de population sur le thème « Réaliser l'avenir que nous voulons : prendre en compte les questions de population dans le développement durable, y compris dans le programme de développement pour l'après-2015 »

Déclaration présentée par Minnesota Citizens Concerned for Life Education Fund, organisation non gouvernementale dotée du statut consultatif auprès du Conseil économique et social*

Le Secrétaire général a reçu la déclaration suivante dont le texte est distribué conformément aux paragraphes 36 et 37 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

* La présente déclaration n'a pas fait l'objet d'une relecture sur le fond par les services d'édition.



Déclaration

Santé maternelle, santé infantile et avortement dans le programme de développement pour l'après-2015

Selon le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, les êtres humains sont au cœur du développement durable (chap. II, principe 2). Au moment où la communauté internationale se penche sur les questions de population dans le cadre du programme pour l'après-2015, le respect de la vie humaine doit demeurer au cœur des préoccupations. Le Minnesota Citizens Concerned for Life Education Fund, organisation non gouvernementale dédiée à la protection des vies humaines innocentes dans le monde entier, appelle les États membres de la Commission de la population et du développement à faire de l'amélioration de la santé maternelle et infantile une priorité, sans défendre la légalisation ou l'expansion de l'avortement.

Santé maternelle

L'Organisation mondiale de la Santé estime qu'entre 1990 et 2013, le taux de mortalité liée à la maternité a diminué de 45 % dans le monde. Cependant, il est clair que de nombreux pays n'atteindront pas la cible de l'objectif 5 du Millénaire pour le développement d'une réduction de 75 % du taux de mortalité maternelle (décès maternels pour 100 000 naissances vivantes) d'ici à 2015. On estime à 289 000 le nombre de décès maternels dans le monde en 2013, la plupart dans les pays en développement, en particulier en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud. Ce nombre est inacceptable. La plupart des décès maternels peuvent être évités grâce à une nutrition adaptée, la présence d'accoucheuses qualifiées et l'offre de soins de santé avant, pendant et après l'accouchement. Des soins de santé maternelle de qualité sauvent des vies dans les pays développés et dans de nombreux pays en développement, mais font encore cruellement défaut dans d'importantes régions du monde. Ces taux de mortalité élevés ne pourront être significativement réduits qu'en dédiant une action énergique aux soins de santé maternels et en faisant bon usage des ressources limitées disponibles.

Santé infantile

Les premiers 1 000 jours de la vie d'un être humain – de la conception au deuxième anniversaire – façonnent de manière fondamentale les perspectives de survie et le bien-être futur d'un enfant. Malgré une amélioration globale de la santé infantile, on estime que 2,9 millions d'enfants sont morts au cours de leur premier mois de vie en 2012, des décès dont la majeure partie était évitable. Chaque année, on estime à 3,1 millions le nombre de décès de jeunes enfants dus à la dénutrition, tandis que l'allaitement non optimal entraîne 800 000 décès. Des vies peuvent être sauvées en améliorant la qualité des soins pendant le travail, l'accouchement et les jours qui suivent la naissance, notamment les soins néonataux. Les soins prénatals et la nutrition sont également importants dans l'optique d'un développement en bonne santé et permettent d'éviter le retard de croissance intra-utérin et l'insuffisance pondérale à la naissance. Enfin, une nutrition adaptée et un allaitement optimal pendant la petite enfance aident les enfants à devenir des adultes en bonne santé et productifs. Faire une priorité de cette fenêtre des 1 000 jours permettra de sauver

des vies, d'améliorer la santé et de contribuer de manière significative au développement durable.

Avortement et santé maternelle

Les efforts pour réduire la mortalité et la morbidité liées à la maternité ne devraient pas utiliser les ressources disponibles pour légaliser ou promouvoir l'avortement, ou encore étendre l'accès à cette intervention. La santé maternelle dépend beaucoup plus de la qualité des soins médicaux (et de facteurs associés) que du statut juridique ou de la disponibilité de l'avortement. Il est vrai que le taux de mortalité liée à la maternité est élevé dans de nombreux pays qui interdisent l'avortement non thérapeutique, alors qu'il est faible dans de nombreux pays qui l'autorisent. Mais corrélation n'est pas synonyme de causalité. La plupart des pays avec une forte mortalité maternelle sont des pays en développement offrant peu de soins de santé maternelle, tandis que ceux qui ont une faible mortalité sont des pays développés avec davantage de ressources et de soins. C'est une réalité quelle que soit la politique en matière d'avortement.

La mortalité maternelle a baissé de façon spectaculaire dans les pays développés suite aux progrès accomplis en médecine moderne avant la légalisation massive de l'avortement. Aujourd'hui, l'Irlande, la Pologne, Malte et le Chili ont une politique de restriction sévère, voire d'interdiction, de l'avortement et pourtant ont des taux de mortalité maternelle très bas. Et de nombreux pays qui ont atteint une réduction de 75 % des taux de mortalité liée à la maternité (cible de l'objectif 5 du Millénaire pour le développement) en 2013 l'ont fait tout en interdisant globalement l'avortement. De plus, lorsque le Chili a interdit l'avortement en 1989, son taux de mortalité liée à la maternité a continué à baisser de façon significative et à peu près à la même vitesse, baissant de 69,2 % au cours des 14 années qui ont suivi, selon une étude de 2012 réalisée par Elard Koch *et al.* Même les décès maternels dus expressément à l'avortement ont baissé, tombant de 10,78 pour 100 000 naissances vivantes en 1989 à 0,83 en 2007, ce qui représente une baisse de 92,3 % après que l'avortement eut été rendu illégal. Les auteurs de l'étude concluent que la légalisation de l'avortement n'est de toute évidence pas nécessaire pour améliorer la santé maternelle et sauver les vies des femmes.

De même, aucun droit à la santé protégé par le droit international ne requiert la légalisation de l'avortement. Aucun traité des Nations Unies ne peut être interprété équitablement comme créant un droit à l'avortement. Au contraire, divers documents internationaux comme la Déclaration universelle des droits de l'homme, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques et la Convention relative aux droits de l'enfant soutiennent la protection des êtres humains à tous les stades de développement et quel que soit l'état de santé, y compris les êtres humains *in utero*. Le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement stipule que l'avortement ne devrait jamais être présenté et soutenu comme une méthode de planification familiale (par. 7.24) et que des modifications des lois relatives à l'avortement devraient être faites aux niveaux local et national (par. 8.25). Il affirme également l'égalité de dignité et le droit à la vie de chaque être humaine (chap. II, principe 1).

Les efforts pour légaliser ou étendre l'avortement peuvent être au détriment de la santé et de la sécurité des femmes enceintes. L'avortement pose de sérieux risques physiques et psychologiques. Une méta-analyse de 2013, réalisée à partir de

36 études chinoises différentes et publiée dans le journal *Cancer Causes and Control*, a établi que l'avortement augmente le risque de cancer du sein de 44 %. De plus, selon une méta-analyse de 2011 publiée dans le *British Journal of Psychiatry*, les femmes qui ont subi un avortement ont un risque accru de 81 % de souffrir de troubles de santé mentale. De nombreux travaux de recherche dans le monde ont également permis d'établir que l'avortement augmente le risque de naissance prématurée lors de grossesses ultérieures, ce qui représente la cause principale de mortalité néonatale. En outre, les risques de l'avortement pour la santé sont exacerbés dans les pays où les soins de santé de base font défaut. La légalisation ou l'élargissement de l'avortement dans ces pays peut accroître l'incidence de l'avortement, augmentant le nombre de femmes exposées aux risques de cette intervention.

Politiques démographiques coercitives

Les politiques rigides de contrôle de la population sont la cause de très importantes violations des droits de l'homme. Des femmes ont été contraintes de choisir l'avortement; beaucoup y ont été soumises par la violence et la force. Il s'agit là d'une violation manifeste des droits de l'homme, en contradiction avec le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (par. 7.3, 7.12 et 7.15). De telles politiques contribuent aussi à la pratique de l'avortement sélectif en fonction du sexe du fœtus et à l'infanticide dans des régions où la culture et la tradition sont plus favorables aux garçons qu'aux filles, ce qui a déjà créé un déséquilibre des sexes aux conséquences sociales et démographiques déjà dévastatrices, comme le trafic sexuel et de nouvelles violences à l'égard des femmes. La gravité et l'échelle de ces atteintes à la dignité humaine et aux droits des femmes exigent une attention beaucoup plus importante de la part de la communauté internationale. L'importance de protéger les mères contre la violence et la coercition doit être soulignée dans le programme de développement pour l'après-2015.

Recommandations

Nous demandons instamment aux États Membres de tout mettre en œuvre pour améliorer les soins de santé maternelle et infantile, particulièrement au cours des 1 000 premiers jours de vie, et de faire de ces objectifs des priorités du programme de développement pour l'après-2015. Ce programme ne devrait comporter aucun appel à légaliser ou promouvoir l'avortement. Les changements de la politique en matière d'avortement doivent être déterminés au niveau local ou national.