



Conseil économique et social

Distr. générale
12 décembre 2016
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Cinquantième session

3-7 avril 2017

Point 3 de l'ordre du jour provisoire¹

**Débat général 3 a) : Mesures pour la poursuite
de la mise en œuvre du Programme d'action
de la Conférence internationale sur la population
et le développement aux niveaux mondial, régional
et national**

**3 b) : Thème spécial de la cinquantième session²
de la Commission, établi sur la base du Programme
d'action de la Conférence internationale
sur la population et le développement et des principales
mesures pour la poursuite de son application**

Déclaration présentée par IPAS, organisation non gouvernementale dotée du statut consultatif auprès du Conseil économique et social³

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.

¹ E/CN.9/2017/1.

² Évolution de la structure par âge de la population et développement durable.

³ La version originale de la présente déclaration n'a pas été revue par les services d'édition.



Déclaration

IPAS, organisation non gouvernementale mondiale dont l'objectif est d'éliminer les décès et les complications liés à l'avortement non médicalisé et de promouvoir la santé sexuelle et procréative des femmes et leurs droits en la matière, voit en la cinquantième session de la Commission de la population et du développement une chance unique d'affirmer la place centrale qu'occupent les droits de l'homme dans le programme de développement durable. Nous nous félicitons que la question de l'évolution de la structure par âge de la population et du développement durable soit un thème prioritaire. Nous sommes conscients que les nouvelles tendances démographiques sont en train de changer notre monde et que l'évolution de la structure de la population peut aggraver et exacerber certains problèmes liés à la réduction de la pauvreté et des inégalités dans les pays et entre eux, à la prestation de services de base et à la volonté de ne pas faire de laissés-pour-compte. Nous accueillons également avec satisfaction la résolution sur l'organisation des travaux et des méthodes de travail futures de la Commission adoptée par le Conseil économique et social le 27 juillet 2016, dans laquelle la Commission réitère son attachement au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et réaffirme « le mandat principal de la Commission de la population et du développement, défini dans la résolution 49/128 de l'Assemblée générale, dans laquelle l'Assemblée a décidé que la Commission suivrait, examinerait et évaluerait l'application du Programme d'action aux niveaux national, régional et international et donnerait des avis au Conseil économique et social à ce sujet ».

Le Programme d'action préconise l'adoption d'une approche des politiques démographiques et de développement qui soit fondée sur les droits de l'homme, en s'employant à assurer la santé, l'autonomisation et le respect des droits de tous, et en combattant la coercition, la violence et la discrimination. Le Programme d'action, de même que le Programme d'action de Beijing et la résolution de l'Assemblée générale adoptée à Rio, est un engagement à protéger les droits liés à la procréation et le droit de chacun de contrôler sa sexualité et de pouvoir faire des choix libres et responsables en la matière, notamment pour ce qui est de l'accès à la santé sexuelle et procréative, sans aucune forme de coercition, de discrimination ou de violence, et place ces droits au centre de la réflexion sur la population et le développement durable. Les populations sont constituées d'ensembles d'individus, dont chacun jouit de droits fondamentaux inaliénables, et nous devons faire en sorte de poursuivre le travail du Programme et de garder les droits au centre de notre approche du développement durable et des défis inhérents à un monde en évolution.

Les objectifs de développement durable définissent la voie à suivre à l'échelle mondiale en matière de développement durable et donnent, à juste titre, la priorité aux femmes et aux filles. Dans le cadre de l'objectif de développement durable n° 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge), la cible 3.1, basée sur les dernières données de l'Organisation mondiale de la Santé – laquelle estime le taux mondial de mortalité maternelle à 210 décès pour 100 000 naissances vivantes – suppose que l'on réduise ce taux de deux tiers, soit 70 décès pour 100 000 naissances. Dans un rapport de 2013, le Secrétaire général a attiré l'attention sur le fait que l'avortement non médicalisé est l'une des principales causes de mortalité maternelle et a mis en garde contre le fait que le nombre d'avortements à risques continuera probablement d'augmenter tant que les

interventions médicalisées et les moyens de contraception, ainsi que des mécanismes d'appui à l'autonomisation des femmes (notamment la liberté de décider si elles veulent avoir un enfant et à quel moment) ne seront pas rendus accessibles, dans un premier temps, puis renforcés.

Bien que les données disponibles indiquent une baisse du taux de mortalité maternelle à l'échelle mondiale, les inégalités entre les pays, entre les régions et à l'intérieur même des pays demeurent, les femmes pauvres, jeunes ou vulnérables payant le plus lourd tribut et étant les plus vulnérables. Les jeunes femmes, en particulier, ont difficilement accès à la médecine de procréation, et sont donc plus susceptibles de repousser la date de leur avortement que les femmes plus âgées, et cette intervention, lorsqu'elle est pratiquée tardivement, comporte davantage de risques de décès ou de complications. Ces difficultés d'accès peuvent notamment tenir au coût élevé des services, au manque de moyens de transport et d'installations accessibles, à l'influence du partenaire, à la peur, à la stigmatisation et aux préjugés du prestataire de services. Selon une étude des dossiers d'hôpitaux de pays en développement, on estime qu'entre 38 % et 68 % des femmes traitées pour des complications liées à un avortement non médicalisé ont moins de 20 ans. Il est pourtant entièrement possible de prévenir le recours à l'avortement dans des conditions dangereuses si les femmes ont accès à des moyens de contraception efficaces et à une éducation sexuelle complète, ainsi qu'à des soins exhaustifs, sans risques et légaux lorsqu'elles subissent un avortement. Toute stratégie visant la réduction du taux de mortalité maternelle et la réalisation de la cible 3.1 doit intégrer ces éléments essentiels et efficaces.

Pour améliorer la mesure des progrès accomplis quant à la réalisation de cette cible et déterminer quelles sont les mesures à prendre en priorité, il est impératif de mettre en place de meilleurs systèmes d'enregistrement des décès maternels et de leur cause (notamment les avortements non médicalisés) à l'échelle nationale. La communauté mondiale a bien compris que l'accès à l'avortement sans risques et légal était une mesure essentielle et l'a intégré à un ensemble de services de santé sexuelle et procréative auxquels toutes les femmes devraient avoir accès, indépendamment de leur âge, de leur ethnicité, de leur identité de genre, du lieu où elles se trouvent, de leur situation matrimoniale, de leur race, de leur religion, de leur statut socioéconomique ou de leur statut migratoire.

L'un des signes de l'évolution de la structure par âge de la population est la part croissante que représentent les jeunes dans de nombreux pays. Les adolescents, en particulier, doivent pouvoir jouir d'un accès universel aux services de santé sexuelle et procréative dans la bienveillance et sans se sentir jugés. Chaque année, ce sont près de 22 millions d'avortements non médicalisés qui sont pratiqués dans les pays en développement, dont 41 % sur des jeunes femmes qui ont entre 15 et 24 ans. En outre, les adolescentes sont victimes de violence sexuelle de manière disproportionnée; les mesures en leur faveur doivent donc inclure des services de prévention et de soins pour les victimes de violence sexuelle, notamment un accès à la contraception d'urgence et à l'avortement sans risque. Les jeunes femmes et les victimes de violence sont également davantage susceptibles de subir un avortement au cours du deuxième trimestre de leur grossesse. Les jeunes femmes doivent avoir accès à des services respectueux de leur santé sexuelle et procréative et de leurs droits en la matière, ainsi que de leur droit à la confidentialité, à l'intimité de la vie privée et au consentement préalable éclairé.

L'objectif de développement durable n° 5 vise l'égalité des sexes et l'autonomisation de toutes les femmes et les filles. L'égalité des sexes passe par la reconnaissance de l'autonomie des femmes et de leur capacité de prendre des décisions éclairées et indépendantes concernant leur sexualité et leur reproduction, grâce à des lois et des politiques leur garantissant un accès à l'avortement sans risque et en toute légalité. En matière d'égalité des sexes, l'accès des femmes à l'avortement sans risques et légal est tout aussi important que l'égalité d'accès à l'éducation, à l'emploi, à une alimentation adéquate et à un logement convenable.

L'accès à l'avortement légal et sans risques est non seulement un service de santé essentiel et un droit fondamental, mais encore une mesure judicieuse pour la promotion d'un développement durable et équitable qui profite à tous, sans discrimination aucune.
