



Conseil économique et social

Distr. générale
20 janvier 2009
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Quarante-deuxième session

30 mars-3 avril 2009

Point 2 de l'ordre du jour provisoire*

Suite donnée aux recommandations

de la Conférence internationale

sur la population et le développement

Déclaration présentée par Action Canada pour la population et le développement, Amnesty International, Centre pour les droits reproductifs, Center for Women's Global Leadership, Comité d'action internationale pour la promotion de la femme, Development Alternatives with Women for a New Era, Family Care International, Federation for Women and Family Planning, Human Rights Watch, International Alliance for Women, Fédération internationale pour la planification familiale (région de l'hémisphère occidental), IPAS and Physicians for Human Rights, organisations non gouvernementales dotées 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.9/2009/1.



Déclaration*

1. En tant qu'organisations de la société civile ayant pour vocation de promouvoir la santé et les droits fondamentaux de la femme, nous nous félicitons du choix du thème de la quarante-deuxième session de la Commission de la population et du développement : « La contribution du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) aux objectifs de développement convenus à l'échelon international, notamment les objectifs du Millénaire pour le développement ».

2. Au cours des 15 dernières années, le Programme d'action du CIPD a servi de principes directeurs à un programme mondial dans les domaines suivants : planification familiale, santé en matière de procréation et de sexualité, développement durable, autonomisation des femmes et égalité des sexes, dans la mesure où ils concernent les politiques en matière de population et de développement. Les principes énoncés dans le Programme d'action, qui se fondent sur le droit international des droits de l'homme, revêtent un grand intérêt pour la réalisation des engagements pris lors de la Campagne Objectifs du Millénaire, qui fixe des objectifs et des indicateurs spécifiques dans nombre de domaines couverts par le Programme d'action. Dans une première recommandation générale, les organisations soumettant la présente déclaration demandent instamment en conséquence aux États Membres de centrer à nouveau leur attention sur la non-discrimination et l'autonomie en tant que droits fondamentaux. La conception et la mise en œuvre de toutes les politiques en matière de population et de développement devraient tenir compte de la nécessité de garantir ces droits.

3. La présente déclaration porte spécifiquement sur l'élimination des causes de mortalité et de morbidité maternelles pouvant être évitées. Les organisations qui la soumettent recommandent d'accorder une attention particulière aux 15 principes énoncés dans le Programme d'action qui sont pertinents pour la réalisation de l'objectif 5 du Millénaire pour le développement concernant l'amélioration de la santé maternelle. Nous appelons particulièrement l'attention, à cet égard, sur les principes 1, 3, 4 et 8 qui réaffirment : les liens réciproques entre la dignité humaine et les droits de l'homme; la nécessité d'éliminer toutes les formes de violence à l'encontre des femmes ainsi que la possibilité pour les femmes de maîtriser leur propre fécondité; la nécessité de garantir un accès universel aux services de santé en matière de procréation; et le fait que l'absence de développement ne saurait justifier la limitation des droits de l'homme. Il est indispensable d'adopter une approche axée sur les droits de l'homme pour mettre en œuvre des politiques et des programmes efficaces, équitables, viables, utiles, participatifs et suffisamment financés permettant de réduire la mortalité et la morbidité maternelles. Les atteintes aux droits de l'homme sont à l'origine de la multiplication à l'échelle mondiale de la morbidité et de la mortalité maternelles évitables, estimées à 500 000 décès par an dans le monde.

* La version originale anglaise du présent document n'a pas été revue par les services d'édition.

4. Notre expérience et nos études nous montrent que plusieurs facteurs, outre ceux liés à l'objectif 5 du Millénaire pour le développement en tant qu'indicateurs officiels – ont contribué à la stagnation ou à la dégradation de la situation et empêché tout progrès vers la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles. Ces facteurs sont notamment les diverses formes d'exclusion sociale, la discrimination, l'insuffisance des ressources humaines et budgétaires consacrées à la santé, les difficultés d'accès à des soins de santé de qualité en matière de sexualité et de procréation et le manque d'informations dans ce domaine, les conflits armés, la violence contre les femmes, l'absence de formation adéquate des prestataires de soins de santé pour pratiquer l'avortement légal et sans risque et le lourd fardeau qu'est le VIH. Tous ces facteurs sont pris en considération dans le Programme d'action et les principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, présentées, pour examen, à l'Assemblée générale en 1999. Ils doivent être examinés comme il convient dans le cadre des politiques et programmes visant à atteindre l'objectif 5, et devraient être soulignés dans le document qui sera publié à l'issue de la quarante-deuxième session de la Commission.

5. À cet égard, nous demandons aussi instamment aux États Membres de l'Organisation des Nations Unies de réaffirmer l'engagement qu'ils ont pris de réaliser l'objectif du Millénaire pour le développement en ce qui concerne l'accès universel à la santé en matière de procréation, à savoir notamment, la notion de choix en connaissance de cause, la disponibilité de services de santé en matière de procréation accessibles, appropriés et qui soient de qualité et d'un coût abordable, particulièrement dans le cadre des soins de santé primaires; une éducation et une information appropriées en ce qui concerne la santé en matière de sexualité et de procréation, y compris la planification familiale; des soins de santé prénatals ciblés et efficaces; des programmes de nutrition maternelle; la lutte contre les maladies infectieuses; l'assistance nécessaire lors des accouchements pour éviter le recours excessif à la césarienne, à l'épisiotomie, à l'administration d'ocytocines et à d'autres procédures médicales; et des services obstétricaux d'urgence, des services d'orientation pour les grossesses, les complications liées à l'accouchement et à l'avortement; les soins postnatals et la planification familiale.

6. Plus précisément, nous pensons que la Commission de la population et du développement, lors de la présente session, coïncidant avec le quinzième anniversaire du Programme d'action, et considérant l'attention particulière attachée à la responsabilisation et aux droits de l'homme dans le Programme, devrait inclure dans le document final de sa quarante-deuxième session un engagement en faveur des principaux éléments suivants :

a) Reconnaître que la morbidité et la mortalité maternelles sont une urgence sanitaire mondiale et un grave problème de santé publique;

b) Reconnaître que le fait de ne pas prévenir les décès liés à la maternité équivaut à ne pas respecter et protéger le droit de la femme à la vie; réaffirmer qu'on admet que la persistance des causes de la morbidité et de la mortalité maternelles est également une atteinte à d'autres droits fondamentaux, notamment le droit au meilleur état de santé physique et mentale possible et à l'intégrité, ainsi que le droit à l'égalité et à la non-discrimination en ce qui concerne l'accès aux soins de santé de base; et inviter le Conseil des droits de l'homme à examiner les obligations relatives à cette question essentielle des droits de l'homme avant la fin de 2009;

c) Reconnaître explicitement la nécessité d'atténuer les disparités entre les taux de morbidité et de mortalité maternelles dans les pays industrialisés et dans les pays en développement, et également au sein des pays, notamment en consacrant le plus de ressources possible aux investissements pour accroître et améliorer les ressources humaines dans le domaine de la santé; tenir les engagements financiers en ce qui concerne la coopération internationale, accroître les ressources; s'engager à renforcer les systèmes de soins de santé primaires et l'infrastructure de santé de base en général, notamment en allouant des crédits pour le suivi, la supervision, les systèmes nationaux de soins de santé de base, l'accès aux médicaments essentiels à des coûts abordables, la supervision par les communautés et les autres activités de soutien nécessaires;

d) Réaffirmer l'interdépendance entre les politiques en matière de développement et de population, et la nécessité d'élaborer des programmes et politiques pour examiner les déterminants sous-jacents de la santé indispensables pour prévenir la mortalité et la morbidité maternelles, par exemple la participation des femmes et des filles à la prise de décisions relatives à la santé, l'information sur la santé en matière de sexualité et de procréation, y compris l'éducation sexuelle en général, l'alphabétisation, la stabilité des moyens d'existence, la nutrition, l'élimination de la violence contre les femmes et les filles, la non-discrimination et l'égalité des sexes, ainsi que la nécessité de modifier les modes de comportement des hommes et des femmes liés à la culture en vue d'éliminer les préjugés et les coutumes et toutes autres pratiques qui sont fondées sur l'idée d'infériorité ou de supériorité de l'un ou l'autre sexe ou sur des rôles stéréotypés pour les hommes ou les femmes;

e) Demander d'urgence aux États Membres de l'ONU de recueillir régulièrement des données fiables et à jour, ventilées par âge, race, ethnie, situation socioéconomique et résidence (urbaine/rurale) au moins, pour aider à la mise en œuvre et à l'évaluation des plans d'action nationaux et des stratégies mondiales afin d'examiner toutes les causes de morbidité et de mortalité maternelles; recourir aux indicateurs et critères mis au point pour réduire la morbidité et la mortalité maternelles; et indiquer les mesures prises à l'échelon national et dans le cadre de l'aide publique au développement pour atteindre ces critères;

f) Lancer d'urgence un appel aux États Membres de l'ONU pour qu'ils garantissent la mise en place de mécanismes de suivi et de responsabilisation accessibles, transparents et efficaces aux échelons national et international, qui permettraient d'améliorer constamment les politiques et programmes actuels et de réduire la morbidité et la mortalité maternelles;

g) Lancer d'urgence un appel aux États Membres de l'ONU pour qu'ils adoptent et appliquent des politiques et des cadres juridiques afin de réduire l'incidence des grossesses non désirées et des avortements pratiqués dans des conditions dangereuses, et assurent des services complets d'avortement sans risque et accessibles, conformément à la loi;

h) Lancer d'urgence un appel à la communauté internationale et aux organismes des Nations Unies pour qu'ils coopèrent avec les États Membres et aident ces derniers à mettre en œuvre des politiques et programmes globaux de lutte contre toutes les causes de la morbidité et de la mortalité maternelles;

i) Reconnaître que l'application intégrale des objectifs du Millénaire pour le développement, et de l'OMD 5 en particulier – requiert un effort plus ciblé et indépendant à l'échelon international s'agissant de la responsabilisation et du contrôle;

j) Demander au Secrétaire général de présenter, à la quarante-troisième session de la Commission de la population et du développement, un rapport assorti d'une recommandation détaillée visant à mettre en place ce mécanisme de responsabilisation et de contrôle systématique fondé sur les droits de l'homme.

Note :

La présente déclaration est également appuyée par ASTRA : Central and Eastern European Women's Network for Sexual and Reproductive Health and Rights, Egyptian Initiative for Personal Rights, International Initiative on Maternal Mortality and Human Rights, MULABI: Espacio Latinoamericano de Sexualidades y Derechos et Sexual Rights Initiative.
