



Conseil économique et social

Distr. générale
6 mai 2010
Français
Original : anglais

Session de fond de 2010

New York, 28 juin – 22 juillet 2010

Point 2(c) de l'ordre du jour provisoire*

Examen ministériel annuel : « Mise en œuvre des objectifs arrêtés et des engagements pris sur le plan international en matière d'égalité entre les sexes et d'autonomisation de la femme »

Déclaration présentée par Imamia Medics International, une 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 30 et 31 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

* E/2010/1000.



Déclaration

Égalité entre les sexes et santé

Imamia Medics International, une ONG dotée du statut consultatif auprès du Conseil économique et social, s'emploie à améliorer l'accès aux soins de santé et à renforcer les mesures de prévention des maladies dans le monde. Les inégalités entre les sexes se reflètent dans l'état de santé des hommes et des femmes et leur accès aux soins de santé. C'est pourquoi Imamia Medics International encourage le Conseil à examiner la relation entre la santé et l'égalité entre les sexes dans le cadre du thème de 2010 consacré à la « Mise en œuvre des objectifs arrêtés et des engagements pris sur le plan international en matière d'égalité entre les sexes et d'autonomisation de la femme ».

La mortalité maternelle constitue l'inégalité la plus marquée en matière de santé publique. La communauté internationale a convenu d'aborder cette question en adoptant le cinquième objectif du Millénaire pour le développement qui vise à réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle. Il a été demandé aux États de réduire ce taux à 5,5 %; or, compte tenu de la lenteur des progrès actuels, cet objectif ne sera pas atteint. Selon le rapport 2009 sur les objectifs du Millénaire pour le développement, entre 1990 et 2005, l'Afrique subsaharienne et l'Asie méridionale comptent 85 % des décès maternels, dont la moitié (265 000) en Afrique subsaharienne et un tiers (187 000) en Asie méridionale. Pourtant, la santé maternelle s'est détériorée dans ces régions où n'a enregistré aucun progrès.

Comme la réunion préparatoire régionale sur les femmes et la santé l'a reconnu, les causes de la mortalité et de la morbidité maternelles, ainsi que les mesures pour les combattre, sont connues. La plupart des décès maternels ont lieu pendant ou peu après l'accouchement et la majorité pourraient être évités si les femmes pouvaient être assistées par des professionnels de santé qualifiés disposant du matériel et des médicaments nécessaires pour éviter et traiter les complications. Les soins sont de mauvaise qualité ou ne sont pas disponibles, accessibles ou utilisés. En plus du manque de ressources financières ou de l'éloignement des établissements de santé qui empêchent l'accès des femmes aux soins de santé, les services sont souvent inutilisés ou inaccessibles en raison des inégalités sociales : il se peut qu'une femme ne puisse recevoir des soins parce que les normes de la communauté l'empêchent de se rendre à un dispensaire sans être accompagnée. Les soins peuvent également être inaccessibles si une femme est peu encline à se faire soigner par un homme ou que les normes sociales l'en empêchent. Les stratégies qui permettent d'améliorer la santé maternelle doivent être globales et viser non seulement à améliorer la qualité des soins, mais aussi à réduire les barrières géographiques, financières et culturelles.

Imamia Medics International encourage les partenariats concernant des projets comme notre projet de maternités de quartier Binte Khadija et recommande que les organismes, les donateurs et les gouvernements :

- fournissent un financement suffisant pour améliorer les systèmes de santé, en particulier pour les services de santé maternelle, de protection de l'enfance et de santé génésique;

- créent des programmes pour réduire la mortalité maternelle et assurer l'accès universel aux soins de santé génésique, y compris dans les régions reculées;
 - prévoient l'assistance de professionnels de la santé formés, y compris d'un personnel féminin qualifié, pendant/après la grossesse et l'accouchement, afin de fournir des soins prénatals de qualité, des services obstétriques d'urgence et l'accès aux méthodes contraceptives;
 - adoptent et mettent en œuvre des politiques pour éviter que les femmes subissent les conséquences du coût inabordable des soins de maternité, y compris en leur assurant l'accès à des services gratuits;
 - exécutent des programmes de santé communautaires; informent les femmes et leurs communautés sur la promotion de la santé et la prévention des maladies; associent les hommes à la santé maternelle et aux questions plus vastes liées à la santé génésique.
-