



Conseil économique et social

Distr. générale
9 décembre 2013
Français
Original : anglais

Commission de la condition de la femme

Cinquante-huitième session

10-21 mars 2014

Suite donnée à la quatrième Conférence mondiale
sur les femmes et à la session extraordinaire
de l'Assemblée générale intitulée « Les femmes
en l'an 2000 : égalité entre les sexes, développement
et paix pour le XXI^e siècle » : réalisation des objectifs
stratégiques, mesures à prendre dans les domaines
critiques et nouvelles mesures et initiatives

Déclaration présentée par Priests for Life, 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.



Déclaration

Le thème prioritaire de la cinquante-huitième session de la Commission de la condition de la femme, « Résultats obtenus et difficultés rencontrées dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement en faveur des femmes et des filles », exige une évaluation impartiale de la situation actuelle en matière d'accès des femmes et filles aux soins de santé, à la nutrition, à l'éducation et à l'emploi. Les obstacles à la dignité et à la valeur intrinsèque de la femme, notamment l'absence d'eau salubre, de techniques culinaires sûres et de moyens sanitaires, doivent être surmontés.

Priests for Life estime que les tentatives d'insuffler dans les objectifs de développement une idéologie selon laquelle la vie des fœtus serait quantité négligeable détruit le consensus concernant les moyens de sauver la vie des femmes et empêche toute avancée pour assurer aux femmes des soins de santé maternelle.

Éliminer la faim et la malnutrition

Les femmes, en particulier, sont touchées par le manque d'aliments nutritifs. Leurs enfants et elles souffrent des effets de la malnutrition. D'après la fiche d'information sur l'objectif 1 des objectifs du Millénaire pour le développement le pourcentage d'individus vivant dans l'extrême pauvreté a diminué de moitié au niveau mondial. Néanmoins, 1 personne sur 8 dans le monde souffre encore de la faim.

La malnutrition est la cause sous-jacente du décès d'au moins 3,1 millions d'enfants par an et est responsable de 45 % de tous les décès chez les enfants de moins de 5 ans. Plus de 800 000 bébés, soit 1 nouveau-né sur 4, meurent chaque année parce qu'ils sont nés trop tôt ou trop petits en raison d'une mauvaise alimentation maternelle.

La malnutrition entraîne un retard de croissance chez les enfants. Ceux qui sont concernés souffrent de diabète, d'hypertension et de maladies cardiovasculaires une fois adultes, ce qui réduit souvent leur capacité à gagner leur vie et découle sur une rémunération inférieure. Plus préoccupant encore, les femmes qui ont un retard de croissance donnent naissance à des enfants également susceptibles d'être affectés par cette maladie évitable, ce qui perpétue le cycle de la malnutrition et de la pauvreté.

L'élimination de toutes les formes de malnutrition doit être une des priorités du programme de développement pour l'après-2015.

Les 1 000 premiers jours de la vie

Une alimentation adéquate lors des 1 000 premiers jours de la vie, c'est à dire de la conception jusqu'au second anniversaire, permet de sauver la vie des femmes et des enfants et apporte davantage de prospérité à un pays. Dans une nouvelle série de rapports publiés par *The Lancet* sur la nutrition maternelle et infantile, un appel urgent est lancé aux gouvernements afin de faire de la nutrition durant les 1 000 premiers jours de la vie, ainsi que pour toutes les femmes en âge de procréer, le centre des nouveaux objectifs de développement

Comme il est constaté dans le rapport, de nouvelles preuves renforcent les arguments pour porter une attention continue aux 1 000 premiers jours. Les efforts

consentis durant cette période peuvent contribuer à la réalisation d'objectifs cruciaux, comme la prévention de la sous-alimentation, de la surcharge pondérale et de la mauvaise croissance de l'enfant, avec tout ce que cela entraîne comme conséquences sur la formation du capital humain.

Cette marge de manœuvre unique influence la vie et la santé de l'enfant à naître tout au long de son existence, ainsi que la santé de la mère. Assurer une alimentation adéquate pour les femmes enceintes, les mères qui allaitent et les femmes en âge de procréer doit constituer une priorité des programmes alimentaires, pour le bien des femmes, des enfants et des nations.

Faire de l'alimentation des femmes en âge de procréer une priorité

Les gouvernements nationaux, à travers l'initiative « Renforcer la nutrition », approuvée par le Secrétaire général, agissent pour s'assurer que les politiques adéquates sont en place pour mettre en œuvre des programmes d'amélioration de la nutrition des femmes. Si les femmes en âge de procréer sont bien nourries, elles seront en meilleure santé et pourront nourrir les enfants qu'elles portent pour leur assurer un bon développement physique et mental. Les enfants en bonne santé s'épanouissent et grandissent pour devenir des adultes en bonne santé mieux équipés pour contribuer efficacement au bien-être de leur famille et de la société.

Ce n'est que par une action collective que nous éliminerons la malnutrition, mettrons l'accent sur l'importance de préparer les filles et femmes en âge de procréer à la grossesse et placerons cette urgence au cœur du programme de développement pour l'après-2015.

Nous sommes dans une course contre la montre pour éradiquer le fléau mondial qu'est la malnutrition. Elle paralyse la croissance économique mondiale et le développement. La prospérité et la sécurité futures du monde sont étroitement liées à notre capacité de relever de manière adéquate ce défi urgent. Ses conséquences retardent la croissance physique et les chances de vie de millions de personnes; en ce qui concerne l'Afrique et l'Asie, les estimations montrent que 11 % de la productivité économique nationale est perdue à cause de la malnutrition.

Les femmes et les filles sont au cœur de ce message. Elles portent les enfants et en prennent soin. De ce fait, leur santé et leur potentiel économique sont liés à ceux des générations futures. Tant que les filles ne grandiront pas correctement durant leur petite enfance et leur adolescence et n'entreront pas dans la phase de maternité bien nourries, tant qu'elles ne recevront pas de soutien durant leur grossesse, ne seront pas protégées contre les travaux physiques intenses et ne seront pas habilitées à allaiter et donner une bonne alimentation à leurs bébés et leurs petits, le cycle intergénérationnel de malnutrition ne sera pas brisé.

Santé maternelle

Le renforcement des interventions et des efforts pour améliorer la santé maternelle s'est révélé efficace au cours des 20 dernières années. D'après un rapport de l'Organisation mondiale de la Santé paru en 2012 sur les tendances de la mortalité maternelle entre 1990 et 2010, le nombre de décès maternels dans le monde au cours de cette période a diminué de 543 000 à 287 000.

Des progrès sont en cours pour éliminer la mortalité et la morbidité maternelles mais la vie des femmes est toujours menacée en raison d'un manque

d'accès aux soins de santé pour prévenir et traiter des maladies comme la malaria, le VIH/sida, l'hépatite, l'anémie, les maladies cardiovasculaires, la tuberculose, l'épilepsie et le diabète, lesquelles contribuent toutes au décès maternel.

Les programmes de célébration de la vie ont sauvé des vies. Des complications liées à l'accouchement, comme l'hémorragie sévère, première cause de décès maternel, ont été soignées et évitées. Des sages-femmes qualifiées ont identifié des urgences obstétriques et sauvé des femmes de fistules obstétricales. Des mères ont été épargnées grâce à des perfusions de sang propre et des antibiotiques pour combattre l'infection.

Davantage de femmes pourront être sauvées quand les femmes enceintes dans les régions rurales, notamment l'Afrique subsaharienne, recevront des soins prénataux et accoucheront avec l'aide de sages-femmes qualifiées. D'après la fiche d'information sur l'objectif 5 des objectifs du Millénaire pour le développement, partout dans le monde, 47 millions de bébés ont vu le jour en 2011 sans l'aide de soins professionnels, et seulement la moitié des femmes enceintes dans les régions en développement reçoivent le minimum conseillé de quatre visites de soins prénataux.

L'accès à des sages-femmes qualifiées et à des soins prénataux, notamment la nutrition et des vitamines, protégera à la fois la santé de la mère et de l'enfant.

Mortalité infantile

La mortalité infantile assombrit le cœur et l'esprit des femmes. Chaque jour, 18 000 enfants perdent tragiquement la vie, partout dans le monde. Le taux de mortalité infantile a chuté de 47 % depuis 1990, d'après la fiche d'information sur l'objectif 4 des objectifs du Millénaire pour le développement. Néanmoins, 6,6 millions d'enfants de moins de 5 ans sont morts en 2012, la plupart à cause de maladies évitables. Cette réalité inacceptable est particulièrement tragique pour les femmes en Afrique subsaharienne, où 1 enfant sur 10 meurt avant l'âge de 5 ans, soit plus de 15 fois la moyenne dans les régions développées.

En 2012, près de 3 millions de bébés sont morts avant d'atteindre un mois, et la moitié se sont éteints le jour de leur naissance. Près d'un million de nouveau-nés sont mort dans la minute qui a suivi leur naissance car ils n'ont pas pu prendre leur première respiration. De simples réanimateurs adaptés aux régions défavorisées peuvent sauver la vie des nouveau-nés et épargner aux mères douleur et chagrin.

La santé de l'enfant commence dans l'utérus. La naissance est un événement dans la vie de l'enfant, pas son commencement.

Améliorer la santé maternelle et réduire la mortalité infantile

Des services de soins de santé qui respectent et affirment la dignité de chaque être humain sont indispensables à la réalisation de progrès continus en matière de réduction de la mortalité maternelle et infantile. Des preuves montrent que des soins de santé maternels basiques respectueux de la vie, ce qui exclut nécessairement l'avortement, permettent de réduire le nombre de décès maternels et de protéger à la fois la mère et l'enfant.

La vie doit être respectée et valorisée à tous les stades du cycle de vie. Cela concerne également les fœtus de filles qui font l'objet d'un avortement basé sur le

sexe et les filles tuées à la naissance. La discrimination à l'égard des filles les plus jeunes conduit à la discrimination à l'égard de toutes les femmes.

Tout soin de santé, y compris de santé maternelle ou procréative, qui comprend l'accès à l'avortement n'est pas vraiment un soin de santé. L'avortement met fin à la vie d'un patient et peut porter atteinte physiquement, mentalement, émotionnellement et spirituellement à l'autre. Les programmes qui offrent la possibilité d'avorter traitent la capacité unique des femmes à donner la vie comme un problème, au lieu de reconnaître et soutenir le rôle universellement valorisé de la mère.

Les programmes qui encouragent le bien-être de la femme doivent aussi protéger la vie des enfants, avant et après la naissance. Notre engagement en faveur des droits de l'homme émane de notre engagement à protéger, affirmer et défendre tous les êtres humains, qu'ils soient déjà nés ou encore dans l'utérus, comme nous le rappelle explicitement la Déclaration des droits de l'enfant et la Convention relative aux droits de l'enfant.

La dignité intrinsèque de la vie, de la conception à la mort naturelle, est le fondement des droits de l'homme. Chaque vie est sacrée. Les droits de l'homme de tous les membres de la grande famille humaine, sans exception, ont été reconnus en 1948 dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, qui comprend notamment le droit à la vie pour chacun. Rendre négociable l'humanité d'un individu implique que les autres droits qui découlent de l'humanité sont aussi négociables. Le respect fondamental de la vie humaine, et des droits de l'homme, ne peut être soumis à négociation, tout comme la protection ne peut dépendre du sexe, de la race, du handicap, de la désirabilité ou de la condition de dépendance.
