



Conseil économique et social

Distr. générale
22 janvier 2014
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Quarante-septième session

7-11 avril 2014

**Débat général consacré à l'expérience des pays
en matière de population : évaluation de l'état de la mise
en œuvre du Programme d'action de la Conférence
internationale sur la population et le développement**

Déclaration soumise par Médecins du monde (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 36 et 37 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.



Déclaration

S'engager pour un meilleur accès à la contraception et à l'avortement sûr et légal

Bien que des avancées significatives aient été enregistrées au cours des 20 dernières années dans le domaine de la santé maternelle (diminution de 47,87 % du taux de mortalité maternelle entre 1990 et 2010), l'objectif fixé par le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (Conférence du Caire) de réduire de 75 % le nombre de décès maternels ne sera pas atteint. Au rythme actuel, seulement 23 pays sur les 181 concernés parviendront à remplir leur engagement d'ici à 2015 et le cinquième objectif du Millénaire pour le développement reste celui accusant aujourd'hui le plus grand retard.

Parmi les raisons qui peuvent expliquer l'insuffisance des progrès réalisés, il faut souligner le refus de nombreux gouvernements de considérer avec diligence la problématique des grossesses non désirées. Ces grossesses comptent pourtant parmi les principaux facteurs de morbidité et mortalité maternelles. Chaque année, 80 millions de grossesses non désirées surviennent dans les pays en développement, ce qui représente près de 40 % des grossesses dans le monde. Elles se traduisent dans la réalité par la multiplication des grossesses à plus haut risque (liées notamment aux grossesses précoces ou trop rapprochées) mais également par un nombre très élevé d'avortements pratiqués dans de mauvaises conditions de sécurité. Près de 50 000 femmes décèdent tous les ans suite à un avortement à risque, ce qui représente 13 % de la mortalité maternelle dans le monde. Huit millions de femmes ayant recours à ce type d'avortement présentent des complications nécessitant une intervention médicale et plus d'un tiers d'entre elles n'ont cependant jamais accès à des soins adéquats.

Améliorer la prévention et la prise en charge de ces grossesses non désirées constitue clairement aujourd'hui un enjeu de santé publique majeur et une démarche indispensable à la réalisation des objectifs de lutte contre la mortalité maternelle. L'agenda onusien consacré aux 20 ans de la Conférence du Caire doit être l'occasion pour les États Membres de l'Organisation des Nations Unies de reconnaître cet état de fait et de prendre des engagements à la hauteur de l'enjeu afin de garantir un meilleur accès à la contraception et à l'avortement sûr et légal.

Répondre aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale

L'accès universel à la contraception promis depuis Le Caire et lors du Sommet du Millénaire des Nations Unies est loin d'être une réalité. Aujourd'hui, on estime que 222 millions de femmes qui souhaitent éviter ou retarder une grossesse dans les pays en développement n'ont toujours pas accès à une méthode de contraception moderne. Si des initiatives internationales ont vu le jour ces dernières années en faveur de la planification familiale, la part des besoins non satisfaits en contraception moderne est restée quasiment la même sur l'ensemble des pays en développement au cours de la dernière décennie. Des efforts supplémentaires doivent être engagés et doivent cibler plus particulièrement les adolescents qui se trouvent en situation de grande vulnérabilité face aux enjeux d'éducation à la sexualité et d'accès à la contraception. Tous les ans, plus de 7 millions de jeunes filles deviennent mère avant l'âge de 18 ans et 2 millions d'entre elles avant l'âge

de 15 ans. Les complications dues à la grossesse ou l'accouchement constituent l'une des principales causes de décès chez les adolescentes dans les pays à faible revenu.

Comblent tous les besoins non satisfaits en matière de planification familiale permettrait de réduire de manière drastique le nombre de grossesses non désirées (54 millions en moins) ainsi que le nombre d'avortements à risque (16 millions en moins). Cela suppose que la communauté internationale accepte d'augmenter les moyens alloués à la planification familiale en vue de garantir un accès universel, sans coercition ni discrimination, à des services de qualité adaptés aux besoins de chacune et chacun, et en particulier à une éducation complète à la sexualité ainsi qu'à une large gamme de méthodes de contraception modernes, y compris la contraception d'urgence.

Défendre le droit à l'avortement médicalisé

Bien qu'investir dans la prévention des grossesses non désirées soit fondamental, l'accès universel à la contraception moderne ne peut être le seul et unique levier sur lequel s'appuyer pour répondre à la problématique des avortements à risque. Un tiers des grossesses non désirées survient suite à une mauvaise utilisation ou échec de la contraception, ou tout simplement en raison de la non-disponibilité de la méthode choisie. Il est donc essentiel qu'en complément de la contraception, les femmes et jeunes filles puissent avoir accès, si nécessaire, à un avortement légal et médicalisé.

Aujourd'hui, 40 millions d'avortements sont pratiqués chaque année à travers le monde dont plus de la moitié dans des conditions sanitaires inacceptables. Même si plus d'une vingtaine de pays ont libéralisé leur législation sur l'avortement au cours des 20 dernières années, près de 40 % des femmes en âge de procréer vivent encore sous des législations très restrictives en matière d'avortement. Il importe ici de souligner que l'interdiction ou toute autre restriction légale n'a pourtant aucun effet dissuasif sur le recours à l'avortement. Elle fait en revanche peser un risque important sur la santé des femmes obligées de basculer dans la clandestinité pour procéder à une interruption volontaire de grossesse. De ce point de vue, la libéralisation de l'accès à l'avortement sûr et légal constitue un élément incontournable des politiques de réduction de la mortalité maternelle.

Lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au suivi du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement au-delà de 2014, les États doivent aller au-delà des oppositions idéologiques et considérer le droit à l'avortement comme un élément de réponse concret et décisif face à un problème de santé publique majeur. Cela implique dans un premier temps de respecter les engagements pris dans le Programme d'action en s'efforçant de garantir, dans les cas où il n'est pas interdit par la loi, l'accès effectif à un avortement « pratiqué dans de bonnes conditions de sécurité » (par. 8.25). Cela suppose également, pour les pays qui ne l'ont pas encore fait, d'envisager la dépénalisation et la légalisation de l'avortement. En Uruguay, suite à une forte mobilisation de professionnels de santé et d'organisations de la société civile, à laquelle Médecins du monde a pris part, l'État a fait le choix en 2012 de dépénaliser l'avortement. Cette décision constitue une avancée indéniable pour la santé des femmes uruguayennes et ouvre la voie vers un accès universel et de qualité aux services d'interruption volontaire de grossesse. En cette année cruciale pour les

droits sexuels et reproductifs, d'autres États doivent désormais emboîter le pas de l'Uruguay.

Vingt ans après la Conférence du Caire et un an avant l'expiration des objectifs du Millénaire pour le développement, la session extraordinaire de l'Assemblée générale sera un moment décisif pour l'élaboration du futur agenda de développement pour l'après-2015. Dans un contexte de remise en cause générale des droits sexuels et reproductifs, Médecins du monde invite la communauté internationale à faire preuve de vigilance et d'ambition pour rappeler l'importance du droit fondamental de tous les couples et individus de décider librement et avec discernement du nombre de leurs enfants et de l'espacement de leurs naissances. Le plein exercice de ce droit exige une meilleure prise en compte de certains domaines clefs du Programme d'action et en particulier des enjeux relatifs à la prévention et prise en charge des grossesses non désirées.

C'est la raison pour laquelle Médecins du monde adresse aux États les recommandations suivantes :

- Veiller à ce que la santé sexuelle et reproductive soit intégrée dans les objectifs prioritaires de l'agenda de développement pour l'après-2015;
- Accroître de manière significative les moyens alloués au financement des soins et services de santé sexuelle et reproductive;
- Augmenter la part d'aide publique au développement consacrée au financement des soins et services de santé sexuelle et reproductive;
- Mettre en place un mécanisme de contrôle et de suivi annuel des progrès réalisés dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs;
- Garantir l'accès universel des jeunes, qu'ils soient scolarisés ou non, à une éducation complète à la sexualité afin de leur permettre de prendre des décisions informées en la matière, dans le respect de l'égalité des genres et le partage des responsabilités;
- Garantir l'accès des femmes et des filles à une large gamme de méthodes de contraception modernes, y compris la contraception d'urgence;
- Lever les obstacles législatifs et réglementaires à l'accès à la contraception et l'information en matière de santé sexuelle et reproductive, tels que le consentement obligatoire des parents, les restrictions liées à l'âge et au statut matrimonial;
- Assurer l'accès gratuit aux méthodes de contraception modernes, y compris les méthodes de longue durée (type dispositif intra-utérin, implants et stérilisation volontaire);
- Garantir l'accès à une offre complète de services de qualité, dispensés de manière humaine et bienveillante, permettant à toutes les femmes et adolescentes de bénéficier d'une prise en charge médicalisée en cas d'interruption volontaire de grossesse ou de complications liées à un avortement à risque;
- Abroger spécifiquement les lois et réglementations qui limitent le plein exercice du droit à l'avortement, telles que l'autorisation d'un tiers (parents, conjoint) ou les périodes d'attente obligatoires;

- Abolir les lois prévoyant des mesures punitives contre les femmes et les jeunes filles qui ont subi une interruption de grossesse illégale et libérer celles qui sont en détention, conformément au Programme d'action de Beijing [par. 106 k)];
- Réviser les lois et les politiques afin de rendre l'interruption volontaire de grossesse accessible et légale;
- Assurer l'accès gratuit aux services d'avortement sûrs et légaux.

Pour plus d'informations, le lecteur est invité à consulter le dossier « Avortements à risque : du déni à l'action », disponible en français et en anglais à l'adresse suivante : www.medecinsdumonde.org/Nos-Combats/Priorites-d-action/Promotion-de-la-sante-sexuelle-et-reproductive-SSR, « Plaidoyer ».
