



## Conseil économique et social

Distr. générale  
1<sup>er</sup> décembre 2011  
Français  
Original : anglais

---

### Commission de la condition de la femme

#### Cinquante-sixième session

27 février-9 mars 2012

Point 3 a) de l'ordre du jour provisoire\*

**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<sup>e</sup> siècle » : réalisation des objectifs stratégiques et mesures à prendre dans les domaines critiques et nouvelles mesures et initiatives; thème prioritaire : « L'autonomisation des femmes rurales et leur rôle dans l'élimination de la pauvreté et de la faim, le développement et les défis actuels »**

**Déclaration présentée par l'American Psychological Association, l'International Association of Applied Psychology, l'International Council of Psychologists, l'International Union of Psychological Science et la Society for the Psychological Study of Social Issues, organisations non gouvernementales dotées du statut consultatif auprès du Conseil économique et social**

Le Secrétaire général a reçu la déclaration qui suit, qui est distribuée conformément aux paragraphes 36 et 37 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

---

\* E/CN.6/2012/1.



## **Déclaration**

### **L'autonomisation psychologique des femmes et des filles rurales en tant que stratégie de lutte contre la pauvreté**

Depuis un quart de siècle, les engagements des gouvernements et les déclarations, conventions et stratégies des Nations Unies ont permis une meilleure prise de conscience de la discrimination et des inégalités dont sont victimes les femmes et les filles, notamment dans les zones rurales (voir la Convention de 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes; les Stratégies prospectives de Nairobi de 1985 pour la promotion de la femme; la Convention de 1989 relative aux droits de l'enfant; la Déclaration et le Programme d'action de Beijing de 1995; la Convention des Nations Unies de 2006 relative aux droits des personnes handicapées; et la résolution 64/140 de l'Assemblée générale sur l'amélioration de la situation de la femme en milieu rural). Toutefois, ces initiatives n'ont pas suffi à recentrer les priorités de développement et les ressources des gouvernements sur l'autonomisation des femmes et des filles rurales en tant que moyen efficace et durable d'éliminer la pauvreté. Les États Membres tendent à fonder leurs efforts dans ce domaine sur des indicateurs économiques et négligent le rôle des facteurs psychologiques dans l'autonomisation des femmes et des filles. La présente déclaration entend souligner le rôle essentiel que jouent les aspects psychologiques de l'autonomisation dans l'élimination de la pauvreté.

Soixante-dix pour cent des 1,3 milliard de personnes vivant dans la pauvreté dans le monde sont des femmes. Les femmes et les filles rurales, y compris handicapées, doivent faire face à des problèmes spécifiques et urgents qui appellent l'attention de la Commission de la condition de la femme et d'autres organes des Nations Unies. La présente déclaration propose des recommandations relatives à l'importance de l'autonomisation psychosociale et de la santé mentale en tant que facteurs susceptibles de contribuer à la réduction de la pauvreté dans ce groupe. L'autonomisation psychosociale et la santé mentale renforceront la participation des femmes et des filles rurales et leur permettront de contribuer davantage encore à l'élimination de la pauvreté.

#### **Les aspects psychologiques de l'autonomisation des femmes et des filles rurales pauvres**

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'autonomisation est un processus par lequel les personnes privées de ressources matérielles et sociales gagnent l'accès à et le contrôle de ces ressources, améliorant ainsi leurs conditions de vie. L'autonomisation psychologique se produit lorsqu'une personne devient capable de prendre part aux décisions la concernant et d'exercer un contrôle, même limité, sur ses choix de vie. Il est généralement admis, comme en attestent les recherches en psychologie et autres sciences sociales, que l'autonomisation est essentielle au progrès et à l'évolution du développement national. Les communautés dans lesquelles vivent les femmes et les filles rurales sont caractérisées par une grande diversité culturelle et environnementale; ces communautés ont beaucoup en commun, mais présentent également des caractéristiques uniques. Les femmes rurales handicapées sont probablement les plus démunies de toutes les femmes rurales, car elles sont en proie à la discrimination, à la pauvreté, et aux risques sociétaux qui y sont liés, et sont souvent laissées pour compte dans la planification

des politiques. Pour être efficaces, les efforts en faveur de l'autonomisation des femmes et des filles rurales doivent donc être culturellement et démographiquement adaptés aux communautés auxquels ils sont destinés.

L'autonomisation psychologique des femmes et des filles rurales, y compris les femmes et les filles handicapées, comporte trois étapes [voir M. A. Zimmerman, *Empowerment Theory: Psychological, Organizational, and Community Levels of Analysis. Handbook of Community Psychology* (2000)]. Avant tout, il est indispensable de soulager leur détresse psychologique et d'encourager leur participation aux activités économiques et sociales. Ensuite, il convient de rompre leur isolement en développant leurs relations et leurs réseaux sociaux. Et enfin, il faut promouvoir leur droit à participer aux prises de décisions sociales et économiques à tous les niveaux. La reconnaissance des droits des femmes en matière de propriété et de participation aux décisions économiques est indispensable à la réussite de leur autonomisation. Une approche psychologique de l'autonomisation favorise une meilleure reconnaissance des femmes et des filles rurales, le renforcement leurs droits fondamentaux, la mise en valeur de leurs forces et l'émergence de nouvelles ressources et de nouvelles compétences. Même lorsqu'elles vivent dans l'extrême pauvreté, souffrent de discrimination sexiste et sont cantonnées dans des rôles inférieurs pour des raisons de tradition, les femmes rurales jouent un rôle déterminant dans la famille, la sécurité alimentaire et la survie. Elles stimulent également le développement rural. Leur vitalité et leur ténacité sont des facteurs de protection qu'il est indispensable de cultiver, car ils constituent un « bouclier » psychologique leur permettant de résister aux menaces qui pèsent sur leur existence et de se relever après une crise. Se concentrer sur ces forces peut constituer un bon point de départ pour des programmes efficaces.

### **Santé mentale et bien-être psychosocial**

La santé mentale est un facteur essentiel, et pourtant souvent négligé, de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Une mauvaise santé mentale est à la fois une cause et une conséquence de la pauvreté. Selon l'OMS, la plupart des personnes qui souffrent de problèmes mentaux ou psychosociaux, en particulier dans les pays pauvres, sont privées d'accès aux activités génératrices de revenus, à l'éducation, à la santé, à la santé mentale et à d'autres services sociaux, ce qui les empêche, dans une large mesure, de jouir de leurs droits fondamentaux. En outre, si l'on en croit la recherche psychosociale, pauvreté et migration sont étroitement liées. Les femmes des zones rurales pauvres présentent des niveaux élevés de détresse psychologique et de dépression et sont moins susceptibles de recevoir de l'aide que les femmes urbaines. L'isolement, un faible niveau d'éducation et des perspectives d'emploi insuffisantes, auxquels s'ajoutent les difficultés d'accès aux soins de santé et de santé mentale, accentuent encore leur pauvreté.

Viols, mariages précoces, taux de fécondité élevés et maladies chroniques sont autant de fléaux qui touchent les femmes rurales et exacerbent leurs problèmes de santé mentale. Les femmes qui travaillent reçoivent des salaires de misère pour des emplois peu qualifiés. À la maison, elles assument des tâches domestiques et familiales non rémunérées. Ces multiples facteurs de stress, auxquels s'ajoute la migration des maris qui partent chercher du travail, sont sources d'anxiété et de dépression et causent un tort plus grand encore aux femmes en entravant leur capacité à faire face, avec pour conséquence d'enraciner la pauvreté dans leurs vies

et leurs communautés. La motivation des femmes à créer une petite entreprise qui pourrait les sortir de la pauvreté, réduire leur isolement social et accroître leur capacité à se débrouiller seules est également ébranlée par le manque d'éducation et d'expérience. Le fait de vivre dans des communautés rurales pauvres empêche les femmes de faire appel à des services psychosociaux. L'isolement social, le faible niveau d'éducation, la peur de la stigmatisation et l'absence de moyens de transport et d'assurance maladie entravent l'accès des femmes aux soins psychosociaux. Dans de nombreuses régions rurales, on ne trouve que peu ou pas de psychologues, travailleurs sociaux ou autres professionnels de la santé qualifiés pour aider les femmes à surmonter ces difficultés.

### **Recommandations**

Les gouvernements devraient investir des fonds en faveur des femmes et des filles, y compris les femmes et les filles handicapées, pour :

#### **1. Promouvoir leur autonomisation psychologique et l'égalité hommes-femmes, au moyen des stratégies suivantes :**

- a) Instruire les femmes et les filles rurales sur leurs droits fondamentaux, leurs points forts, leurs compétences et leurs ressources afin de stimuler leur vitalité et de renforcer leur ténacité, car ces derniers constituent des facteurs de protection qui permettent de lutter contre la pauvreté;
- b) Les faire participer, en tant que partenaires actifs, à la planification et à la mise en œuvre des programmes, à tous les niveaux de décision;
- c) Encourager leur participation active, leur optimisme et la confiance qu'elles ont en leur capacité à agir de manière efficace en leur donnant la possibilité de prendre part à des activités entrepreneuriales, sociales et de développement;
- d) Encourager et faciliter l'expansion et la consolidation de réseaux communautaires de renforcement des capacités grâce auxquels l'information et les compétences entrepreneuriales peuvent être partagées;
- e) Permettre aux femmes et aux filles rurales d'accéder à l'enseignement primaire, secondaire et supérieur, ainsi qu'à la formation, et renforcer les infrastructures existantes dans ce domaine;
- f) Leur fournir un accès égal aux débouchés et aux ressources économiques comme le microcrédit.

#### **2. Fournir les ressources humaines et les infrastructures nécessaires à la promotion de la santé mentale et du bien-être social, qui permettront de :**

- a) Former, en utilisant les technologies disponibles comme la communication et les cours en ligne, des « monitrices de la santé mentale » au sein des communautés locales, qui seront capables de fournir un appui à leurs pairs dans ce domaine. Psychologues, travailleurs sociaux et autres professionnels de la santé peuvent aider la communauté en apprenant à ces « monitrices de la santé » à déceler les problèmes de santé mentale et à proposer solutions ou orientation;

- b) Élaborer et évaluer un programme dans le cadre duquel psychologues diplômés et « monitrices de la santé » travailleront main dans la main pour offrir services et formation;
- c) Mettre en place des centres de services intégrés multidisciplinaires accessibles dans les zones rurales et des unités mobiles qui regrouperaient en un guichet unique une gamme complète de services; intégrer des psychologues et des professionnels de la santé mentale dans les équipes chargées des soins de santé primaires; offrir des services familiaux et sociaux, des programmes d'alphabétisation et de formation continue et des formations à la création et à la gestion d'entreprise;
- d) Améliorer l'infrastructure routière et mettre des autobus à disposition afin que les centres de services multidisciplinaires soient facilement accessibles pour toutes les femmes et les filles;
- e) Prévoir des assurances à faible coût ou des subventions gouvernementales couvrant les soins de santé et de santé mentale dans les zones rurales;
- f) Former les prestataires de soins de santé et de santé mentale de sorte qu'ils soient en mesure d'assurer des services et des formations accessibles, éclairés et non discriminatoires, répondant aux besoins spécifiques en matière de santé et de santé mentale des filles et des femmes handicapées.

**3. Veiller à ce que les interventions et les programmes d'aide en faveur des femmes et des filles rurales reflètent la diversité démographique qui les caractérise :**

- a) Veiller à ce que tous les projets d'intervention, de recherche et d'évaluation soient mis en œuvre selon des principes éthiques, dans le respect des droits fondamentaux et de la dignité de toutes les femmes et filles rurales, et en tenant compte de leur diversité démographique.

**4. Alléger leur charge de travail, rémunéré et non rémunéré, en :**

- a) Leur donnant accès à des outils et à des technologies simples tels que les fours solaires, les puits à pompe, l'électricité, la plomberie intérieure, les téléphones portables et l'Internet;
- b) Luttant contre les stéréotypes sexistes liés au travail, en apprenant aux hommes et aux garçons que prendre soin des enfants, des aînés et des malades est un devoir familial qui doit être partagé par tous;
- c) Créant des services de soutien communautaire pour la garde des enfants et la prise en charge des personnes âgées par l'intermédiaire d'administrations locales, d'organismes de services et d'organisations locales et internationales.

**5. Créer une base de données pour la recherche et l'évaluation des programmes, englobant tous les horizons culturels et tous les âges, afin que les besoins de la population et l'efficacité des programmes de lutte contre la pauvreté puissent être évalués pour les femmes et les filles de tous les âges, de toutes les origines sociales et ethniques et de tous les horizons géographiques, qu'elles soient ou non handicapées.**