



Conseil économique et social

Distr. générale
24 novembre 2014
Français
Original : anglais

Commission de la condition de la femme

Cinquante-neuvième session

9-20 mars 2015

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 »

Déclaration présentée par International Association for Women's Mental Health, 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.

* La présente déclaration est publiée sans révision officielle.



Déclaration

Les études actuelles sur la biomédecine et les droits de l'homme soutiennent, comme cela est indiqué dans notre Consensus international sur la santé mentale des femmes (Stewart 2006), que l'exercice des droits des femmes est tributaire de la jouissance d'une bonne santé mentale et de l'accès à d'importants services et moyens de promotion de la santé, de prévention des maladies et de rétablissement à la suite d'une maladie, y compris d'actions sur les déterminants sociaux concernés.

La santé mentale des femmes est étroitement liée à leur santé globale et à leur survie tout au long de leur existence d'une part et d'autre part aux différents domaines de développement qui comportent des facteurs biologiques, sociaux et psychologiques qui y participent. À cet égard, l'éducation joue un rôle fondamental. L'éducation, notamment l'enseignement primaire de base, est liée à la santé mentale des femmes ainsi qu'à leur état général de santé et à une amélioration de la santé et de la survie de leur famille. (Voir le raisonnement qui sous-tend les Objectifs du millénaire pour le développement concernant l'éducation primaire pour tous).

Les taux élevés de prévalence de troubles mentaux tels que la dépression et l'anxiété indiquent en partie un préjudice au système nerveux central dû à une exposition disproportionnée des femmes aux facteurs de stress chroniques et à la violence. Qui plus est, les services de santé mentale ne bénéficient malheureusement pas de la même priorité en matière de financement et de programmation contrairement à d'autres services de santé, dans la plupart des régions du monde. (Organisation mondiale de la santé, 2008).

La dépression est un trouble mental qui vide la personne de son énergie et de sa capacité de jouir de la vie. Elle affecte le fonctionnement du cerveau et, partant, toutes les fonctions corporelles, induisant des problèmes cognitifs, comportementaux et émotionnels. Ainsi, une altération fonctionnelle est constatée dans tous les domaines, une augmentation des abus et peut s'aggraver par des pensées suicidaires. Malheureusement, le suicide, essentiellement lié aux symptômes dépressifs, est l'une des principales causes de décès des femmes en âge de procréer. (Teti *et al.*, 2014)

Les experts conviennent, sur la base d'importantes études épidémiologiques, que la dépression excessive qui affecte les femmes (avec un ratio de l'ordre de 2:1 par rapport aux hommes) est liée aux rôles traditionnels de celles-ci dans des contextes patriarcaux (Seedat *et al.*, 2009) et à leur exposition disproportionnée à la violence, notamment domestique. (Campbell, 2002)

Alors que les femmes subissent toutes les formes de violence, tel que décrit dans le rapport de 2002 de l'Organisation mondiale de la santé sur la violence, les taux de prévalence élevés de la violence à l'égard d'un partenaire révèlent une dynamique injuste et dangereuse dans la relation entre les hommes et les femmes. Les modèles patriarcaux et le « besoin » de contrôler le corps d'une femme et son comportement, favorisés par l'écart de pouvoir et de force physique entre les hommes et les femmes, entraînent des lésions physiques et mentales, y compris la mort par homicide et suicide, des coûts sociaux élevés, la persistance intergénérationnelle de la pauvreté et des abus et la souffrance cruelle de millions de femmes. À l'évidence, cette situation les prive de la possibilité de bénéficier d'une éducation ou d'avoir un emploi, met en danger leur vie et leur bien-être et réduit manifestement leur capacité à s'informer sur leurs droits fondamentaux et à en jouir.

Des recherches approfondies ont été menées sur l'ampleur et le risque éventuel de la violence à l'égard du partenaire, y compris les facteurs de prévention contre cette dernière. Nous savons que la prévalence varie à l'intérieur des pays et entre ceux-ci et que le milieu rural, un faible niveau d'éducation, une situation socioéconomique difficile, le chômage, la consommation d'alcool par l'agresseur et la victime et les jeunes prédisposent à la violence. Les facteurs de prévention sont plus difficiles à décrire. On sait par exemple que l'éducation jusqu'à 12 ans contribue dans l'ensemble à la santé physique et mentale d'une femme mais ne garantit pas une protection contre la violence conjugale dans certains pays des Amériques (Kishor et Johnson, 2004; Bott *et al.*, 2012). D'autres facteurs comme l'attitude des populations face à la violence et les conflits communautaires doivent également pris en compte (rapport de 2013 de l'Organisation mondiale de la santé sur les estimations mondiales et régionales de la prévalence de la violence à l'encontre des femmes).

ONU Femmes a adopté des directives pour une législation de prévention. Toutefois, des recherches en cours indiquent qu'elles ne sont pas suivies dans des aspects aussi simples que les titres et définitions d'actes législatifs et lorsqu'elles sont théoriquement adoptées par un pays, elles ne sont pas mises en œuvre. (Affaires Ortiz Barreda et Vives, 2013). Ce fait illustre que la protection de la vie, l'intégrité et le bien-être des femmes ne figurent pas parmi les priorités de nombreux États.

De même, l'Organisation mondiale de la santé a publié des directives pour la riposte du secteur de la santé sur la base d'éléments probants. (Organisation mondiale de la Santé, 2013). Il va sans dire que des mécanismes efficaces permettant de garantir l'intégration de ces directives dans les programmes de santé de chaque pays sont nécessaires, de même que des efforts plus énergiques déployés au niveau mondial pour offrir une formation au personnel de santé censé fournir les soins. Il s'agit d'une priorité de santé publique compte tenu du nombre de personnes concernées. La lenteur de la riposte renseigne sur le degré de marginalisation des femmes dans certains milieux.

D'un point de vue global, le sort dramatique des femmes et des enfants réfugiés/déplacés démontre comment des millions de femmes sont déracinées et exposées à la violence et à la privation en raison de circonstances indépendantes de leur volonté. Les conséquences psychologiques reflètent le bouleversement total de la vie quotidienne et le renoncement à des projets de vie importants. Cette question doit être abordée par les pays en conflit ainsi que dans les situations de post-conflit.

Les questions de sexualité et de reproduction représentent un autre défi auquel est confrontée la communauté internationale. Le lien entre la santé sexuelle et reproductive et le bien-être psychologique préoccupe législateurs et praticiens depuis longtemps: cela va bien au-delà du rôle des hormones et des neurotransmetteurs pour renforcer la santé mentale des femmes. Le problème le plus urgent est l'impact de la maternité sur la vie d'une femme : comment et quand elle choisit de devenir enceinte ou non, le type et la qualité des services de santé afin de s'assurer que ses choix peuvent être exaucés sans risque pour sa vie, les difficultés qu'elle rencontre dans l'accès à la contraception moderne et l'utilisation de celle-ci et le recours à l'avortement. La pénalisation juridique et sociale de l'activité sexuelle selon les conditions de la femme (et non pas celles prescrites par la

communauté et le partenaire) comprend des questions controversés qui ne sont pas traitées de manière satisfaisante dans de nombreuses régions du monde.

L'impact des déterminants sociaux de la santé sur la promotion de la santé mentale et la prévention des interventions contre les maladies sont de mieux en mieux compris. (Sen et Ostlin, 2007). Le stress au travail, l'accès inégal aux soins de santé, les multiples responsabilités et charges des femmes et les exigences de la mondialisation peuvent tous jouer un rôle important en déterminant le degré d'exercice par les femmes de leur droit à la santé. (Rondon 2013) Le rôle du système nerveux central et la manière dont les stimuli environnementaux peuvent transformer le fonctionnement et la structure du cerveau se précisent grâce aux recherches favorisées par les avancées technologiques en neuro-imagerie.

Les recherches sur l'étiologie, l'évolution et la gestion des troubles mentaux chez les femmes et, probablement plus important encore, sur la manière dont le système nerveux réagit aux expériences de la vie et aux facteurs qui façonnent la résilience des femmes aux circonstances difficiles de la vie s'imposent de toute urgence et constituent un défi pour les universitaires et les organisations internationales. Les recherches sont particulièrement nécessaires pour garantir un accès adéquat aux interventions reposant sur des preuves en cas d'interventions précoces et de traitement de la dépression et d'autres problèmes de santé mentale chez les femmes et les filles, y compris pendant la période périnatale et d'assistance en vue du rétablissement.

L'autonomisation des femmes est une question complexe qui implique la sensibilisation si l'on veut rectifier la construction sociale du genre qui subordonne les femmes. Devenir maître de sa propre vie, dans un contexte écologique comprenant les rôles individuels et sociétaux que les femmes voudraient exercer, requiert de l'énergie et une vision claire. Cela n'est pas possible si la personne souffre d'une dépression non traitée ou si elle est exposée à des violences verbales, physiques ou sexuelles. Il est impossible d'avoir assez de volonté pour jouer un rôle important dans sa destinée, dans un contexte de discrimination ou de pauvreté, si sa propre vie est mise en danger parce qu'il faut recourir à l'avortement clandestin, ou pire encore, parce que l'on sait que de jeunes femmes en bonne santé meurent en couches alors que les causes pouvaient être évitées.

En matière de bien-être d'autonomie, les femmes sont nettement moins bien loties que les hommes. De plus, ces équilibres importants touchent la plupart des systèmes de santé; en conséquence, les femmes meurent de causes évitables au cours d'un événement physiologique tel qu'une naissance et souffrent d'une dépression non traitée, une maladie chronique pour laquelle un traitement peu coûteux et efficace existe. Apporter une réponse à ces injustes disparités (comment le genre détermine qui tombe malade, qui est reconnu comme étant malade et qui est traité, quelles maladies doivent faire l'objet de recherches approfondies et quels besoins façonnent les politiques et les programmes en matière de santé) constitue un défi de taille dont la réponse se trouve à différents niveaux de la communauté internationale. Il ne sera possible de parvenir à l'égalité entre les sexes que si ces questions sont résolues.