



Conseil économique et social

Distr. générale
8 décembre 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 l'IPAS, organisation non gouvernementale ayant statut consultatif auprès du Conseil économique et social*

Le Secrétaire général a reçu le texte de la déclaration ci-après, qui est distribué en application des paragraphes 36 et 37 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

* La présente déclaration n'a pas fait l'objet d'une relecture sur le fond par les services d'édition.



Déclaration

L'IPAS salue l'examen des difficultés et des réalisations dans la mise en œuvre de la Déclaration et du Programme d'action de Beijing, 20 ans après son adoption par 189 gouvernements lors de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, en 1995. Parmi les nombreuses politiques et mesures concrètes nécessaires pour améliorer la vie des femmes et des filles et assurer leur pleine participation dans toutes les sphères de la société, nous soulignons l'extrême importance d'un environnement juridique favorable à la santé sexuelle et reproductive et aux droits y afférents.

Comprenant les préjudices causés par l'avortement non médicalisé, les Gouvernements se sont engagés, dans le programme de Beijing et pour la première fois au monde, à « envisager de réviser les lois qui prévoient des sanctions contre les femmes en cas d'avortement illégal » (par. 106 k)). Cette disposition a été renforcée en 1999 avec la recommandation générale n° 24 sur les femmes et la santé relative à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, qui demandait aux États: « [L]e cas échéant, [d']amender la législation qui fait de l'avortement une infraction pénale et [de] supprimer les peines infligées aux femmes qui avortent ». Anand Grover, Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit à la santé, reconnaissait dans son rapport 2011 relatif à l'impact du droit pénal sur l'accès à la santé sexuelle et reproductive, la nuisance que constituent les « obstacles qui entravent les décisions personnelles en matière de santé ainsi que l'accès aux services, à l'éducation et aux informations dans ce domaine, en particulier pour les états de santé qui affectent uniquement les femmes et les filles » et établissait en outre que les « obstacles créés par le droit pénal et par d'autres lois et politiques qui affectent la santé sexuelle et génésique doivent dès lors être levés immédiatement [italiques ajoutés] afin de garantir l'exercice sans restriction du droit à la santé ».

Que ce soit en droit, dans les politiques, dans les cadres et pratiques institutionnels, la discrimination fondée sur le sexe prive les femmes de leurs droits à prendre des décisions personnelles sur leur vie et leur avenir. Ceci est particulièrement vrai dans les domaines de la sexualité et de la procréation. Deux décennies après le programme de Beijing, les femmes de la plus grande partie du monde vivent toujours sans autonomie juridique pour prendre des décisions en matière de procréation, en particulier lorsqu'elles sont confrontées à une grossesse non désirée. L'examen de 2015 doit faire en sorte que soit accéléré le mouvement d'abrogation des lois discriminatoires, notamment les lois pénalisant l'avortement et d'autres domaines de l'autonomie sexuelle et reproductive.

Les femmes qui cherchent à exercer leurs droits en matière de procréation et les professionnels de la santé qui offrent un environnement médical sûr ne sont pas des délinquants et ne devraient pas être traités comme tels par la loi ou la société. Les services complets d'interruption volontaire de grossesse sont une part essentielle des services de soins de santé sexuelle et reproductive de la femme, et pourtant l'interruption volontaire de grossesse est l'une des seules procédures médicales régie par le code pénal. La pénalisation d'un service de santé reproductive dont seules les femmes et les filles ont besoin est discriminatoire, et crée un climat de peur et de stigmatisation, ainsi que le montrent les harcèlements, la surveillance, les extorsions et parfois même la violence, visibles dans de nombreuses parties du monde. Les sanctions pour violation des lois restrictives sur

l'avortement peuvent être une amende, une période de travail d'intérêt général pour la communauté, mais aussi, parfois, de longues peines de prison. Les répercussions négatives supplémentaires de la pénalisation de l'avortement sont importantes :

- Lorsque les femmes, et dans certains cas leurs soignants, deviennent les cibles des services de détection et de répression, elles se voient souvent dépouillées de leurs droits à l'application régulière de la loi et aux garanties et protections judiciaires.
- Les femmes pauvres, jeunes et faiblement scolarisées sont les plus sujettes aux poursuites au titre d'une interruption volontaire de grossesse, ce qui viole leurs droits à un traitement égal et non discriminatoire.
- Il arrive que, dans certains pays, des aveux soient obtenus alors que des femmes sont traitées dans des hôpitaux ou des dispensaires en raison de complications consécutives à un avortement, en violation de leurs droits à la vie privée et au secret médical.
- Les femmes et les filles qui sont poursuivies au chef d'avortement sont confrontées aux préjugés et au mépris du système de la justice pénale.
- L'application de lois restreignant l'interruption volontaire de grossesse est sélective et discriminatoire, les plus grands risques judiciaires pesant généralement sur les femmes les plus pauvres, qui vont vers les systèmes de la santé publique.

Outre le fait de lever les sanctions pénales, la matérialisation du droit à la santé des femmes et des filles nécessite de lever tous les obstacles juridiques qui les empêchent d'accéder aux services de santé, d'éducation et d'information, y compris en ce qui concerne l'avortement médicalisé. Les lois et politiques relatives à l'interruption volontaire de grossesse qui imposent l'accord de l'époux, du prestataire et l'autorisation judiciaire, et qui autorisent le prestataire à refuser d'offrir des services médicaux légaux (souvent en se revendiquant d'une « objection de conscience ») contiennent des obstacles nuisibles qui doivent être levés. L'une des barrières juridiques les plus significatives aux services d'avortement pour les femmes et, en particulier, pour les femmes jeunes et les adolescentes, est la notification obligatoire et/ou le consentement d'un tiers. De telles lois s'immiscent dans les décisions personnelles de la femme ou la fille concernée, n'augmentent pas la communication au sein des familles, et peuvent s'avérer préjudiciables en retardant ou en refusant les soins requis, ce qui conduit ces jeunes femmes à recourir à l'avortement non médicalisé.

La recommandation générale 24 sur les femmes et la santé indique que les lois et les politiques ne doivent pas exiger le consentement d'un tiers: « ...les États parties ne devraient pas empêcher les femmes d'avoir accès à certains services de santé ou aux établissements de soins au motif qu'elles n'ont pas l'autorisation de leur mari, de leur partenaire, de leurs parents ou des autorités sanitaires, ou parce qu'elles ne sont pas mariées, ou tout simplement parce que ce sont des femmes ».

De plus, aucune femme ne devrait se voir refuser des soins liés à l'interruption volontaire de grossesse pour la raison que son prestataire de santé désapprouve son choix. L'objection de conscience d'un professionnel de la santé ne doit pas nuire au choix d'une femme dans la détermination de son avenir. Les politiques doivent veiller à ce que si un professionnel de la santé refuse d'aider une femme à

interrompre sa grossesse, des mesures soient en place pour protéger le droit des femmes aux soins, comme faire en sorte d'orienter les femmes concernées vers un professionnel qui acceptera de dispenser ces soins, conformément aux lignes directrices de l'Organisation mondiale de la Santé.

D'après l'Organisation mondiale de la Santé, les restrictions légales à l'avortement entraînent « un risque significatif de mort ou d'infirmité ». Les femmes et les filles vivant dans des pays en développement font les frais de ces obstacles, car ces pays sont beaucoup plus susceptibles d'avoir des lois restrictives sur l'avortement.

On observe des progrès continus dans ce domaine mais beaucoup reste à faire. Selon la Division de la population, du Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies, 56 pays ont assoupli de quelque manière leurs restrictions légales sur l'avortement entre 1996 et 2013. Pourtant, ces changements demeurent pour l'essentiel modestes, et n'ont pas entraîné de mesures gouvernementales concrètes pour assurer la disponibilité des services ou des améliorations dans la santé des femmes ou leur autonomie en matière de procréation. Dans de nombreux pays les lois demeurent restrictives et l'avortement non médicalisé perdure: en 2013, environ un tiers des pays interdisaient encore l'interruption de grossesse visant à protéger la vie, la santé ou la santé mentale de la femme; environ la moitié l'interdisaient même en cas de viol, inceste ou malformation fœtale; et les deux tiers continuaient de l'interdire face à des raisons économiques ou sociales ou à la demande de la femme concernée.

En Afrique, alors que 28 États ont ratifié le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique, en vertu de laquelle les États parties doivent prendre toutes mesures appropriées pour « protéger les droits reproductifs des femmes, particulièrement en autorisant l'avortement médicalisé, en cas d'agression sexuelle, de viol, d'inceste et lorsque la grossesse met en danger la santé mentale et physique de la mère ou la vie de la mère ou du fœtus », très peu ont aménagé concrètement leurs lois ou leurs politiques pour satisfaire à cette obligation.

Des instances compétentes au sein du système des droits de l'homme des Nations Unies pressent de plus en plus aussi les Gouvernements d'assurer aux femmes la possibilité d'accéder librement à l'avortement médicalisé et aux soins postérieurs conformément aux textes existants, et plus particulièrement le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, le Comité des droits de l'enfant, le Comité des droits de l'homme, et le Comité des droits économiques, sociaux et culturels. Tous ont recommandé que les Gouvernements réexaminent leurs restrictions légales à l'avortement à la lumière des preuves concernant les impacts négatifs de l'avortement non médicalisé sur les femmes et les filles et les droits des femmes aux soins de santé, à la vie privée et à la confidentialité, ainsi qu'à la protection contre la discrimination. De plus, les autorités et instances internationales en matière de droits de l'homme ont fait la preuve des effets négatifs de la pénalisation de l'avortement et des violations des droits des femmes qui en résultent en matière d'égalité, de non-discrimination, de santé, de vie privée, d'information, d'éducation, et de protection contre les traitements inhumains et la torture, et elles ont demandé aux États de revoir leurs lois incriminant l'avortement.

« Revoir » ces lois discriminatoires n'est plus d'actualité: pour protéger la santé, la vie et la dignité des femmes et des filles, l'examen de Beijing de 2015 doit comporter l'engagement à agir immédiatement, soit :

- Abroger les lois qui incriminent l'avortement et autres questions touchant à l'autonomie sexuelle et à l'intégrité physique;
 - Supprimer les obstacles empêchant les femmes et les filles d'accéder aux services de soins de santé sexuelle et reproductive, y compris l'avortement médicalisé;
 - Libérer toutes les femmes et les filles et les professionnels de la santé incarcérés du fait des lois répressives sur l'avortement;
 - Investir dans des mesures préventives efficaces, y compris une éducation globale à la sexualité, éliminer les discriminations basées sur le sexe et la violence sexuelle, et assurer un plein accès aux méthodes modernes de contraception.
-