



Conseil économique et social

Distr. générale
17 novembre 2015
Français
Original : anglais

Commission de la condition de la femme

Soixantième session

14-24 mars 2016

Suite donnée à la quatrième Conférence mondiale
sur les femmes et à la vingt-troisième 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 Catholic Family and Human Rights Institute, organisation non gouvernementale dotée du statut consultatif auprès du Conseil économique et social

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



Déclaration

Depuis la création de l'Organisation des Nations Unies, de nombreuses avancées notables ont jalonné la marche vers une autonomisation accrue des femmes. S'il présente plusieurs défis inédits, le programme de développement durable à l'horizon 2030 offre également diverses opportunités uniques en vue de poursuivre la promotion de l'égalité entre les sexes et de l'autonomisation des femmes à travers des politiques nationales et internationales saines.

Dicté par l'engagement de l'Organisation des Nations Unies à défendre les droits fondamentaux, la dignité et la valeur inhérentes à la personne humaine, mais aussi l'égalité des droits entre les hommes et les femmes, ainsi que l'énonce avec force le Préambule de la Déclaration universelle des droits de l'homme, cet impératif conditionne l'épanouissement des sociétés humaines.

Il apparaît de plus en plus évident aux États Membres de l'Organisation des Nations Unies que l'autonomisation des femmes est une condition nécessaire en vue de favoriser un développement économique et social qui soit respectueux de l'environnement, véritablement global et bénéfique à tous. Or, la mise en œuvre de certains changements d'ordre juridique, l'élaboration de politiques saines à l'échelon national ainsi que la mise en place d'une aide et d'une coopération internationales sont autant de conditions essentielles à la réalisation de cet objectif.

Toutefois, ces changements juridiques, ces nouvelles politiques et ces partenariats ne peuvent réellement favoriser l'autonomie des femmes que s'ils répondent à leurs besoins tels qu'elles les expriment. Cette autonomisation passe inévitablement par l'écoute des femmes elles-mêmes, de leurs besoins, de leurs aspirations, de leurs espoirs et de leurs rêves.

L'expression de ces désirs peut se révéler éminemment difficile, notamment dans les pays où les femmes, peu éduquées, ne sont guère en mesure de prendre des décisions éclairées. Aussi l'éducation représente-t-elle probablement le plus puissant levier d'autonomisation des femmes. Selon les estimations de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, près de 500 millions de femmes à travers le monde sont analphabètes.

Celles-ci se trouvent dans une situation d'extrême pauvreté et leur absence d'éducation ne fait qu'accentuer les inégalités qui prévalent au sein des structures sociales et économiques dans lesquelles elles vivent et interagissent. Dès lors, la première priorité du nouvel Agenda pour le développement doit demeurer la même : aider les familles et les États à dispenser aux filles ainsi qu'aux femmes de tous âges une éducation adaptée de sorte qu'elles puissent devenir autonomes.

Il est à cet égard un écueil insuffisamment pris en compte, à savoir l'existence d'une forme de coopération internationale « imposée d'en haut » et faisant fi des besoins et aspirations des femmes tels que ces dernières les perçoivent et les expriment dans leur vie quotidienne, marquée par une culture, une religion ainsi que des traditions particulières. Outre la réalisation des objectifs spécifiques liés à l'autonomisation des femmes, il est indispensable, si l'on veut mener à bien les objectifs de développement durable, de donner aux femmes partout dans le monde les moyens de tirer pleinement parti de leur potentiel sans pour autant s'inscrire en porte-à-faux avec les sociétés et communautés auxquelles elles appartiennent.

Bien souvent, les grandes organisations internationales, les organisations non gouvernementales et autres organismes publics d'aide au développement bénéficiant de généreux financements prétendent représenter les femmes, dont ils défendraient les besoins et les aspirations, alors qu'ils ne font en réalité que projeter sur des millions d'entre elles des besoins et aspirations qui ne sont pas les leurs.

Pour justifier ce mode de partenariat, sans doute pétri de bonnes intentions, on invoque l'absence ou le manque d'éducation et, partant, l'inaptitude présumée des femmes indigentes à prendre des décisions éclairées. Ces programmes de partenariat ne peuvent toutefois favoriser l'autonomisation des femmes en ceci qu'ils ne leur permettent pas de réaliser pleinement leur potentiel. Au lieu de cela, ils prêtent aux femmes les aspirations et les idéaux nés de l'esprit d'experts et autres spécialistes dont les privilèges n'ont d'égal que le confort de l'existence qu'ils mènent, à mille lieux de ces femmes et de leur quotidien de misère et de pauvreté.

Aussi, ce genre de partenariat ne peut perdurer dans la mesure où il implique de soumettre les femmes à une nouvelle forme de tyrannie. Les tenants de ce modèle censé aider les femmes à satisfaire leurs désirs estiment qu'en raison de leur état de pauvreté et de leur absence d'éducation, ces dernières ignorent ce qui est bon pour elles. Ils déprécient le travail dont la valeur ne se mesure pas en dollars. De même, ils valorisent davantage les soins prodigués aux enfants et aux personnes âgées, ainsi que le travail domestique, dès lors qu'il s'agit d'une tâche rémunérée et accomplie auprès des enfants, des parents ou encore au domicile de quelqu'un d'autre. En outre, et c'est là un aspect des plus problématiques, ce modèle ne rend nullement justice à la dignité et à la valeur de la personne humaine, et plus particulièrement à sa liberté, à son autonomie ainsi qu'à son droit d'exercer démocratiquement sa souveraineté. Conséquence la plus inquiétante, il rend les femmes tributaires de l'aide de ceux qui s'attachent à coloniser leur cœur et leur esprit.

Pour toutes ces raisons, le sort qui sera réservé à l'autonomisation des femmes dans le cadre du programme de développement durable à l'horizon 2030 nous préoccupe grandement.

Étant donné la nature spécifique de la mission de notre organisation, nous constatons avec une vive inquiétude que les nouveaux objectifs de développement durable semblent moins ambitieux que ceux du Millénaire pour le développement, notamment en ce qui concerne l'amélioration de la santé maternelle. Plus favorables à une approche globale de la santé de la procréation, ils ont davantage vocation à modifier certaines normes sociales sensibles que la législation nationale est mieux à même d'encadrer.

Si le nouveau programme fait la part belle aux droits de la procréation ainsi qu'à la santé en matière de sexualité et de procréation, ses auteurs n'emploient que rarement le terme « santé maternelle », concept qui devrait pourtant figurer au cœur des politiques démographiques dans le nouveau programme de développement.

Cela montre bien l'importance que les pays donateurs, qui financent les politiques démographiques de l'Organisation des Nations Unies, accordent dans ce programme à la réduction de la fécondité. Si la distribution de contraceptifs en tous genres dans les pays en voie de développement bénéficie de généreux financements, on ne peut pas en dire autant des initiatives visant à éliminer les risques liés à la grossesse et à l'accouchement pour les mères et leurs enfants.

Il reste fort à faire pour rendre la grossesse et l'accouchement plus sûrs pour toutes les femmes. Pourtant, 40 % de l'ensemble des ressources et financements du Fonds des Nations Unies pour la population sont consacrés à la planification familiale et à la contraception. Cet investissement est plus important encore dans le cadre d'autres politiques destinées, entre autres, à promouvoir la contraception. Aujourd'hui, cette dernière est même mise en avant comme faisant partie intégrante des programmes de santé maternelle.

Selon l'Institute for Health Metrics and Evaluation, le nombre de décès maternels n'a diminué que de 22 % depuis 1990, et non de 50 % comme l'affirment certains. Par ailleurs, 300 000 décès maternels, évitables pour la plupart, surviennent chaque année. En plus de les abandonner à leur sort, on laisse entendre aux femmes enceintes qu'elles auraient mieux fait de se prémunir contre leur grossesse.

Dans les objectifs de développement durable, moins d'indicateurs sont actuellement proposés pour la santé maternelle que dans les objectifs du Millénaire pour le développement. Cette régression sera préjudiciable aux mères et aux enfants. Devant l'insuffisance des fonds alloués à l'amélioration de la santé maternelle, les femmes pauvres ont le sentiment qu'on les empêche d'avoir les enfants qu'elles désirent.

Si l'on en croit le Guttmacher Institute, moins de 2 % des femmes mariées en Afrique se plaignent d'un accès insuffisant à la contraception. La plupart des femmes qui n'utilisent aucun moyen de contraception y renoncent en raison de leurs effets indésirables, ou pour d'autres motifs personnels. Pourtant, les organismes de planification familiale réclament à cor et à cri plus d'argent aux gouvernements et à leurs organisations partenaires d'aide au développement. Jugeant à tort l'accès à la contraception insuffisant, ils entendent ainsi répondre à un « besoin non satisfait » en la matière, concernant 220 millions de femmes à travers le monde. Pendant ce temps, de nombreuses mères succombent aux complications dues à leur grossesse ou à leur accouchement.

Ainsi, les dépenses considérables engagées afin de répondre à un prétendu « besoin » qui ne correspond à aucune demande réelle risquent de déboucher sur des politiques démographiques au mieux ruineuses, au pire coercitives.

Les investissements consacrés aux contraceptifs sont motivés par l'inquiétude que suscitent les taux de fécondité élevés eu égard à la fameuse théorie du dividende démographique. Toutefois, cette théorie occulte non seulement le développement économique sans précédent qui a accompagné le baby boom d'après-guerre, mais aussi le fait que ce dividende a été, sinon absent, du moins inégalement distribué en Amérique latine et au Moyen-Orient, où la fécondité a chuté sous le seuil de renouvellement des générations.

Les pays à la fécondité déficitaire ou à la population vieillissante se distinguent par une économie anémique. Les migrations et l'urbanisation, deux facteurs qui conditionneront l'évolution de la démographie au cours des vingt prochaines années, continueront de peser à la baisse sur la fécondité. La prétendue « transition démographique » n'est donc pas synonyme de prospérité. Dès lors, peut-être convient-il d'envisager une autre transition.

Expédient trompeur, les investissements destinés à réduire la fécondité n'entraînent pas une amélioration globale des infrastructures de santé. En effet, ils

ne contribuent en rien à la formation de médecins ou de professionnels de la santé qualifiés, pas plus qu'ils ne permettent de mieux informer les femmes au sujet de leur fécondité, que l'on préfère leur présenter comme une maladie. Enfin, ces investissements n'améliorent en rien les conditions dans lesquelles les mères conçoivent leurs enfants et les mettent au monde.

Cette volonté de trouver une solution miracle pour résoudre les problèmes démographiques est également à l'œuvre lorsque des organismes des Nations Unies, ou certaines organisations non gouvernementales, préconisent de légaliser l'avortement de façon à réduire les décès maternels. Entraînant invariablement la destruction d'une vie humaine innocente, l'avortement constitue bien souvent un instrument d'oppression contre les femmes, lorsqu'elles font l'objet d'avortements forcés ou d'une sélection prénatale en fonction du sexe du fœtus.

La seule réponse adaptée au problème des complications liées aux avortements, qu'ils soient légaux ou non, consiste à investir dans des méthodes connues et éprouvées visant à améliorer la santé maternelle : sensibilisation, formation d'accoucheuses qualifiées, soins obstétriques d'urgence et soins prénatals (bonne nutrition et hydratation adaptée par ex.).

Le moment est venu d'investir dans la santé maternelle. Faisons en sorte qu'à l'horizon 2030, les femmes puissent vivre leur grossesse et leur accouchement en toute sécurité.
