



## Conseil économique et social

Distr. générale  
26 novembre 2018  
Français  
Original : anglais

---

### Commission de la condition de la femme

Soixante-troisième session

11-22 mars 2019

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<sup>e</sup> siècle »

### Déclaration présentée par IPAS, 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 version originale de la présente déclaration n'a pas été revue par les services d'édition.



## Déclaration

Nous nous félicitons de ce que les discussions de l'année prochaine auront pour thème prioritaire « Les systèmes de protection sociale, l'accès aux services publics et les infrastructures durables au service de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes et des filles ». La session de 2019 de la Commission de la condition de la femme offre une occasion cruciale d'accélérer les progrès dans la mise en œuvre de la Déclaration et du Programme d'action de Beijing et des objectifs de développement durable.

Conformément au Programme d'action de Beijing, à la Conférence internationale sur la population et le développement, aux objectifs mondiaux ayant trait à la santé et à l'égalité des genres et aux cibles relatives à l'accès universel aux droits et aux soins de santé en matière de procréation, les pays doivent s'efforcer en priorité d'améliorer l'accès des femmes et des filles à une éducation sexuelle complète, à la contraception et à l'avortement sans risques.

Bien que des progrès aient été accomplis depuis la première Conférence internationale sur la population et le développement, tenue en 1994, les femmes et les filles partout dans le monde continuent de se heurter à des obstacles sociaux, économiques et juridiques et à des difficultés liées au système de santé pour obtenir des moyens de contraception et des services d'avortement sans risques. Le faible taux d'utilisation de contraceptifs et le taux élevé de grossesses non désirées sont essentiellement attribuables à l'insuffisance et au manque de fiabilité des moyens de contraception, au faible niveau d'éducation des femmes, à l'insuffisance des ressources financières, aux longues distances à parcourir pour obtenir des services, au manque de moyens de transports, à la mauvaise qualité des infrastructures et à l'opposition du partenaire à la planification familiale. L'accès et la qualité des services et des établissements de santé doivent absolument être améliorés, notamment par la mise en place de services gratuits ou peu coûteux, si l'on veut obtenir des résultats positifs en matière de santé, en particulier réduire les taux de mortalité et de morbidité maternelle.

Il ressort des recherches réalisées que même dans les pays où l'avortement est légal, l'accès des femmes et des filles à des services sûrs peut être restreint, notamment par les coûts élevés des services et le nombre insuffisant d'établissements de santé adaptés et de professionnels qualifiés. Les femmes qui ne peuvent bénéficier de services d'avortement sans risques ont souvent recours à des procédures clandestines qui mettent leur vie et leur santé en danger. De plus, en cas de complications, elles sont souvent réticentes à se faire soigner en raison de la stigmatisation et de la crainte d'être harcelées, arrêtées et emprisonnées.

Une étude récente menée par l'Organisation mondiale de la Santé et le Guttmacher Institute a montré que le fait d'élargir l'accès légal à l'avortement et d'intensifier le recours à des pilules abortives avait rendu les avortements volontaires nettement plus sûrs ces dix dernières années. Il s'est également avéré que dans les environnements où l'accès légal à l'avortement est restreint, et où les normes minimales de sécurité de l'OMS ne sont que partiellement respectées, les interventions sont moins sûres.

Dans ce contexte, nous invitons instamment les gouvernements à :

- Accélérer la mise en œuvre des mesures juridiques qui visent à abroger les lois incriminant les femmes et les filles qui cherchent à avorter. Dans la plupart des pays, la légalisation de l'avortement est un premier pas vers la planification et

la fourniture de services d'avortement sûrs et de qualité. Si l'on veut parvenir à l'égalité des genres, il est tout aussi important d'assurer l'accès des femmes à l'avortement légal et sécurisé que de garantir l'égalité d'accès à l'éducation, à l'emploi, à une alimentation adéquate et à un logement convenable. La vie, la santé et les droits de l'homme des femmes et des filles se retrouvent ainsi au cœur du développement humain ;

- Garantir l'accès universel à des services de santé sexuelle et procréative, notamment de contraception et d'avortement sans risques, dispensés sans jugement, dans le respect des droits à la confidentialité, à la vie privée et au consentement préalable éclairé ;
- Renforcer la capacité des acteurs du système de santé de pratiquer des avortements médicaux, en particulier dans les zones rurales et à faible revenu. Le fait de décentraliser les services d'avortement médical grâce à un réseau de prestataires de soins primaires au niveau local permettra à un plus grand nombre de femmes de bénéficier de ces services. La possibilité de recourir à un avortement médical (ou médicamenteux) contribue à accroître la sûreté de l'avortement, en particulier dans les régions à faible revenu. L'avortement médicamenteux, contrairement à une intervention chirurgicale, ne nécessite pas de locaux ou de matériel particuliers, ni de personnel spécialisé ;
- Redoubler d'efforts pour prévenir les violences sexuelles et fournir des soins aux victimes, notamment un accès à une contraception d'urgence et à des services d'avortement sans risques. Les jeunes femmes et les victimes de violence sont plus susceptibles que les autres d'avoir besoin d'avorter au cours du deuxième trimestre de leur grossesse. Il est donc d'autant plus important de veiller à ce que les services de santé publique comportent de prestataires qualifiés disposés à pratiquer un avortement au cours du deuxième trimestre ;
- Prescrire la dispense d'une éducation sexuelle complète dans le cadre de laquelle des informations objectives sur la contraception et l'avortement sécurisé sont diffusées et un lien avec les services de santé sexuelle et procréative est établi. Il est primordial que les jeunes, en particulier les adolescentes et les jeunes femmes, scolarisées ou non, reçoivent une éducation sexuelle complète pour prévenir les grossesses non désirées, le VIH et les autres IST et atteindre les objectifs mondiaux relatifs à la santé et à l'égalité des genres. Les gouvernements doivent mettre en œuvre des programmes d'éducation sexuelle complète durables et en assurer le suivi, en définissant des indicateurs tenant compte des disparités entre les sexes et en mettant en place des systèmes éducatifs et des infrastructures de qualité, ce qui suppose du personnel qualifié et des locaux, des outils, du matériel didactique et des méthodes pédagogiques adaptés ;
- Promouvoir la dispense d'une éducation sanitaire cohérente au niveau local qui s'appuie sur des données factuelles et détruit les mythes et les fausses idées associés à la planification familiale et à l'avortement.