



Conseil économique et social

Distr. générale
4 janvier 2015
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Quarante-huitième session

13-17 avril 2015

Débat général sur l'expérience nationale en matière de population sur le thème « Réaliser l'avenir que nous voulons : prendre en compte les questions de population dans le développement durable, y compris le programme de développement pour l'après-2015 »

Déclaration présentée par Priests for Life, une 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 n'a pas fait l'objet d'une relecture sur le fond par les services d'édition.



Déclaration

Le document intitulé « L'avenir que nous voulons » (A/RES/66/288), a été arrêté par les chefs d'État et de gouvernement et représentants de haut niveau qui partageaient une vision commune d'un engagement renouvelé en faveur du développement durable et de la promotion « d'un avenir durable sur les plans économique, social et environnemental, pour notre planète comme pour les générations actuelles et futures ».

Aux termes de ce document, « l'élimination de la pauvreté est le plus grand défi auquel le monde doit faire face aujourd'hui » et « les peuples sont au centre du développement durable et, en conséquence, nous œuvrons en faveur d'un monde juste et équitable pour tous et nous nous engageons à travailler ensemble en faveur d'une croissance économique durable qui profite à tous, du développement social et de la protection de l'environnement dans l'intérêt de tous ».

Priests for Life reconnaît le besoin urgent d'éliminer la pauvreté et son incidence dévastatrice et d'exécuter des programmes et des politiques qui bénéficieront directement à tous aujourd'hui et à l'avenir.

Nous pensons que le bien-être, la dignité et la valeur de tous – chaque vie humaine sans exception – constituent l'assise des politiques et des programmes qui permettent aux pays et surtout aux populations de s'affranchir de la pauvreté. Tous les individus ont le potentiel d'apporter des contributions de taille à l'élimination de la pauvreté ; aucune vie ne peut être sacrifiée.

L'avenir que nous voulons est un avenir où chaque vie humaine est appréciée à sa valeur intrinsèque et où aucun membre de la famille humaine n'est dépouillé de sa dignité ni privé de son droit le plus fondamental – le droit à la vie – par des politiques qui permettent que des individus soient marginalisés et traités comme des problèmes, et non comme des collaborateurs pouvant contribuer à l'élimination de la pauvreté.

Les programmes de contrôle de la population et de santé en matière de procréation qui ciblent l'élimination des enfants par l'avortement sont discriminatoires à l'égard des enfants dans l'utérus et vont à l'encontre de la Convention relative aux droits de l'enfant, qui nous rappelle que « l'enfant, en raison de son manque de maturité physique et intellectuelle, a besoin d'une protection spéciale et de soins spéciaux, notamment d'une protection juridique appropriée, avant comme après la naissance ».

La prestation de services de soins de santé respectueux du droit à la vie de chaque vie humaine est essentielle pour que la réduction de la mortalité maternelle et infantile continue d'enregistrer des progrès. Des données montrent que la prestation de soins de santé maternelle favorables à la vie diminue la mortalité maternelle.

Les efforts déployés pour faire en sorte que toutes les mères disposent à l'accouchement de l'assistance d'une personne qualifiée doivent se poursuivre dans le programme de développement pour l'après-2015. Les accoucheurs qualifiés savent reconnaître les urgences obstétriques et apportent aux femmes des soins obstétriques essentiels d'urgence et des traitements. Les complications liées à l'accouchement, notamment les hémorragies – la principale cause de mortalité maternelle –, doivent continuer à être traitées et prévenues et il est indispensable que les mères qui en ont besoin puissent bénéficier de transfusions de sang sain et

d'antibiotiques. Un plus large accès aux soins prénatals, notamment à une alimentation et un apport en vitamines appropriés, sauvera des vies : celles des mères comme celles des enfants.

Les femmes doivent bénéficier d'un plus large accès aux soins de santé pour la prévention et le traitement de maladies ou de troubles tels que le paludisme, le VIH/sida, l'hépatite, l'anémie, les maladies cardio-vasculaires, la tuberculose, l'épilepsie et le diabète, qui sont autant de facteurs accroissant le risque de mortalité maternelle.

L'accès à l'avortement, que cela soit dans le contexte de la « santé en matière de procréation », dans celui des « droits en matière de procréation » ou encore dans le cadre du contrôle de la population, est désapprouvé et fait l'objet de restrictions dans de nombreux pays. L'accès à l'avortement ne dispose pas d'un soutien universel, n'est pas un droit de l'homme reconnu universellement et n'a pas sa place dans le programme de développement pour l'après-2015.

Le rapport intitulé « Abortion laws and other reproductive rights policies and data around the world », établi en 2014 par le Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat des Nations Unies, révèle que les politiques en matière d'avortement demeurent restrictives dans de nombreux pays, que seul environ un tiers des pays (36 %) autorisent l'avortement pour des raisons économiques ou sociales ou sur demande et que la moitié des pays l'autorisent uniquement lorsque la grossesse découle d'un viol ou d'un inceste ou en cas de malformation fœtale.

L'impact des « enfants absents » est un défi pour un nombre record de pays, dont les faibles taux de fécondité ont entraîné un déficit de travailleurs jeunes, pouvant cotiser à la sécurité sociale et aux régimes de retraite et remplacer des travailleurs âgés, forcés quant à eux de travailler des années après l'âge de la retraite. Les gouvernements sont confrontés à des problèmes inédits de développement social en raison du déclin de la natalité, tandis que le nombre de personnes âgées atteint un niveau sans précédent.

Sous l'effet des lois relatives à l'avortement et des autres politiques afférentes aux droits en matière de procréation, le déclin de la fécondité est spectaculaire, comme en attestent les statistiques dans le monde: le nombre de pays où le taux de fécondité total est en dessous du seuil de remplacement (2,1 enfants par femme) est passé de 55 en 1990-1995 à 86 en 2010-2015.

Le rapport met en lumière le nombre inédit d'actions pour faire remonter les taux de natalité dans les pays développés : le pourcentage de gouvernements menant des politiques visant à accroître la fécondité a pratiquement doublé (de 14 % en 1996 à 27 % en 2013), tandis que plus de deux tiers des gouvernements des pays développés s'étaient dotés de politiques pour faire augmenter la fécondité.

Le rapport précise que le déclin ne se cantonne pas aux pays développés : Entre 1996 et 2013, le pourcentage de gouvernements menant des politiques en faveur de la fécondité a également augmenté dans les pays en développement (de 8 % en 1996 à 14 % en 2013), tandis que le pourcentage de pays pratiquant des politiques de réduction de la fécondité est resté pratiquement inchangé (56 % en 1996 et 57 % en 2013) et indique que l'Europe enregistre le pourcentage le plus élevé de gouvernements menant des politiques d'accroissement de la fécondité (73 %).

Alors que certains pays s'efforcent d'accroître la fécondité, d'autres s'évertuent à réduire la mortalité chez les nouveau-nés. Des progrès devront être enregistrés dans le cadre du programme de développement pour l'après-2015 dans ces deux domaines cruciaux.

L'édition de 2013 du rapport « Niveaux et tendances en matière de mortalité infantile » du Groupe interagences de l'ONU sur la mortalité infantile indique, s'agissant de la nécessité de redoubler d'efforts en vue de sauver la vie des nouveau-nés que, proportionnellement, le nombre de décès d'enfants de moins de 5 ans qui adviennent au cours du premier mois d'existence (période néonatale) a augmenté de 19 % depuis 1990, passant de 37 % à 44 %, le taux de mortalité néonatale baissant plus lentement que le taux de mortalité chez les enfants plus âgés.

Le rapport révèle également que, si le nombre des décès d'enfants âgés de moins de 5 ans a baissé, environ 18 000 enfants de cette tranche d'âge sont morts chaque jour en 2012. Parmi les causes de leur mort figurent des maladies évitables et guérissables, en lien avec la pneumonie, les complications avant terme ou en cours d'accouchement, les diarrhées et le paludisme. La malnutrition a joué un rôle dans 45 % des décès d'enfants de moins de 5 ans.

L'apport d'aliments nutritifs requiert une attention toute particulière dans le programme pour l'après-2015. La malnutrition est la cause profonde de la mort d'au moins 3,1 millions d'enfants par an. Plus de 800 000 bébés, soit 1 nouveau-né sur 4, meurent chaque année, étant nés trop tôt ou trop petits à cause des carences alimentaires de leur mère.

Il est de plus en plus admis que, grâce à une alimentation adéquate pendant les 1 000 premiers jours de la vie, de la conception au deuxième anniversaire, on peut sauver la vie de femmes et d'enfants et réduire les retards de croissance et la malnutrition.

Quand une femme en âge de procréer est bien nourrie, elle est en meilleure santé et mieux à même de fournir les nutriments essentiels à l'enfant qu'elle porte, de l'allaiter suffisamment et exclusivement et de faire les bons choix nutritifs pour son enfant jusqu'à ce qu'il ait atteint 2 ans. Autant d'éléments essentiels pour garantir son bon développement physique et cognitif. Lorsque les enfants s'épanouissent, ils ont le potentiel de devenir des adultes sains, mieux armés pour apporter leur pleine contribution à leur famille, à la société et à leur pays.

En plus de sauver les vies de femmes et d'enfants et de contribuer à leur bien-être, l'élimination de la malnutrition au cours des 1 000 premiers jours de la vie et l'amélioration de la nutrition chez toutes les femmes en âge de procréer renforceront l'économie des pays.

Priests for Life estime que les femmes, et les pays, méritent que soient exécutés, dans le cadre du programme de développement pour l'après-2015, des programmes et des politiques qui assurent une reproduction saine, et croit que chaque nouvelle vie est dotée d'une valeur et d'une dignité innées.

La dignité intrinsèque de la vie constitue la fondation des droits de l'homme. La vie n'est pas le propre des privilégiés, du parfait et du prévu, mais concerne tous les membres de la famille humaine, y compris les enfants à naître. Les politiques d'élimination de la pauvreté doivent reconnaître le potentiel de tout un chacun pour

régler le problème de la pauvreté et ne traiter aucun groupe d'individus comme un problème.

Priests for Life pense que « L'avenir que nous voulons » est un avenir qui respecte la dignité et la valeur de toutes les vies, de la conception à la mort naturelle.
