



Conseil économique et social

Distr. générale
13 décembre 2017
Français
Original : anglais

Commission de la condition de la femme

Soixante-deuxième session

12-23 mars 2018

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 International Women's Health Coalition, 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

Les déterminants structurels de l'inégalité entre les sexes dans les zones urbaines retentissent également sur les femmes et les filles vivant en milieu rural, en plus des difficultés que celles-ci rencontrent en raison de leur éloignement des services et du manque de perspectives qui s'offrent à elles du fait de leur isolement. Malgré ces obstacles, les femmes et les filles rurales sont des agents indispensables du changement pour l'égalité des sexes et le développement durable. Pour qu'elles puissent jouer ce rôle, les gouvernements doivent mettre en place des politiques qui respectent, protègent et réalisent les droits fondamentaux des femmes et des filles et renforcent leur autonomie.

Les politiques qui garantissent les droits des femmes et des filles rurales sont celles qui leur assurent un accès égal à l'éducation, créent des infrastructures de transport, d'eau et d'assainissement répondant à leurs besoins et leur offrent un accès égal, notamment aux droits de propriété des terres, à l'héritage et aux ressources économiques. En outre, l'exercice des droits sexuels et procréatifs est fondamental pour toutes les femmes et filles du point de vue de l'égalité et de leurs moyens d'action car il leur permet de prendre des décisions concernant leur corps et leur avenir.

Cependant, les femmes et les filles des zones rurales rencontrent des difficultés particulières lorsqu'il s'agit d'exercer leurs droits sexuels et procréatifs, dont notamment :

- Le lieu de résidence : le manque de centres de santé et l'insuffisance des moyens de transport compliquent l'accès aux services de santé, obligeant ces femmes et ces filles à se déplacer sur de longues distances pour se soigner, y compris lorsqu'elles sont sur le point d'accoucher. Au Mozambique et au Pérou, plus des deux tiers des femmes rurales ont indiqué dans des enquêtes récentes sur la population et la santé que l'éloignement est un obstacle majeur à l'accès aux services de santé sexuelle et procréative;
- L'information et l'éducation : un grand nombre de femmes rurales ne sont pas bien informées en matière de soins de santé en général, notamment en ce qui concerne le VIH/sida, les maladies sexuellement transmissibles ou la manière d'accéder à ces services. En Bolivie, pas moins de 46,4 % des femmes rurales ont déclaré qu'elles « avaient du mal à savoir où se faire soigner lorsqu'elles étaient malades », tandis que dans les villes elles étaient 34,8 % dans ce cas;
- Le pouvoir de décision : les dynamiques inégales de pouvoir et les restrictions frappant les femmes et les filles rurales dans les rôles qui leur sont socialement dévolus limitent leur pouvoir de décision dans des proportions plus importantes qu'en milieu urbain. Les stéréotypes et les préjugés sociaux empêchent les femmes et les filles des zones rurales de prendre des décisions qui changent le cours de leur existence, de décider de l'usage de leur propre argent, de leur terre, de leur santé et de leur corps. C'est ainsi qu'au Maroc, près de 40 % des femmes rurales – contre 18,8 % des femmes des villes – ont indiqué qu'elles avaient le plus grand mal à « obtenir la permission d'aller se faire soigner lorsqu'elles étaient malades »;
- La discrimination : les attitudes discriminatoires qui frappent les femmes rurales peuvent les empêcher d'accéder aux services de santé, en particulier les femmes autochtones qui, souvent, subissent une discrimination aggravée

due à leur origine ethnique, leur sexe et leur lieu de résidence. Selon l'Organisation panaméricaine de la santé, les femmes autochtones des Amériques déclarent fréquemment qu'elles sont mal comprises et maltraitées par les personnels de santé. Déjà confrontées à la barrière de la langue, elles subissent aussi la discrimination et l'indifférence car elles se disent perçues comme « des patientes qui reçoivent passivement des instructions et des informations et ne participent pas à leur propre santé ». De plus, les femmes autochtones peuvent être particulièrement exposées à la stérilisation forcée;

- La violence sexiste : les femmes et les filles des zones rurales sont victimes de violence sexiste dans les mêmes proportions que les femmes des zones urbaines. Cependant, celles qui survivent à la violence physique ou sexuelle ont plus de mal à bénéficier des services de santé et de protection sociale ou à accéder à la justice du fait de l'éloignement des tribunaux et du manque de transport et ne sont pas informées de leurs droits;
- Autres difficultés : le manque d'éducation des femmes et des filles rurales peut parfois compliquer l'accès aux informations et services de soins de santé. Souvent, les gouvernements n'accordent pas l'attention nécessaire aux infrastructures d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène en milieu rural, ce qui alourdit le fardeau des femmes, car en plus des effets de ces insuffisances sur leur santé, elles doivent consacrer encore plus de temps à des travaux domestiques non rémunérés.

Dans la plupart des pays, la conséquence directe de ces obstacles pour les femmes et les filles rurales est qu'elles ont encore plus de mal que les femmes et les filles des villes à accéder à la contraception, à l'avortement, aux soins prénatals et postnatals, aux services de personnel qualifié lors de l'accouchement et à des services de prévention et de traitement du VIH. Il en résulte des taux élevés de grossesses non assistées, d'avortements non médicalisés et de mortalité et de morbidité maternelles.

Dans la plupart des zones rurales, les adolescentes et les jeunes femmes rencontrent bien des difficultés à bénéficier d'une éducation sexuelle complète. De plus, la réprobation sociale qui touche la sexualité des adolescentes, la discrimination dont elles sont victimes de la part des professionnels de la santé et les violations de leurs droits à la vie privée et à la confidentialité constituent de formidables obstacles qui empêchent les adolescentes et les femmes de bénéficier de services de santé sexuelle et procréative. Les filles et les jeunes femmes des zones rurales sont davantage exposées à des pratiques nocives telles que le mariage des enfants, le mariage précoce, le mariage forcé et les mutilations génitales féminines. Selon le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), les taux de mariage précoce et forcé des filles vivant dans des zones rurales sont deux fois plus élevés que dans les zones urbaines, soit 44 et 22 % respectivement. Les conséquences des mariages d'enfants, des mariages précoces et des mariages forcés se font sentir tout au long de l'existence, laissent aux victimes peu de possibilités d'éducation et d'emploi et les exposent davantage aux maladies sexuellement transmissibles et aux grossesses précoces.

Cadre d'action mondial

Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 souligne que le développement durable n'est possible que si toutes les femmes et les filles contrôlent tous les aspects liés à leur vie et prennent des décisions en conséquence. Pour cela, les pays se sont engagés à atteindre des objectifs spécifiques afin de réaliser les droits fondamentaux des femmes et l'égalité des sexes. Ces objectifs

s'appuient sur les engagements relatifs à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation énoncés dans la Déclaration et le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement de Beijing, sur les textes issus de leurs conférences d'examen et sur les obligations établies de longue date en matière de droits de l'homme.

Recommandations principales

- Promouvoir les moyens d'action et la prise de décisions des femmes et des filles des zones rurales, notamment par l'investissement dans des organisations dirigées par des femmes et des filles et veiller à ce qu'elles participent de façon probante à l'action et à la prise de décisions.
- Respecter, protéger et donner corps aux droits des femmes et des filles rurales en matière de sexualité et de procréation afin qu'elles puissent prendre leurs propres décisions sur la sexualité et la procréation à l'abri de toute contrainte, discrimination ou violence.
- Investir dans des systèmes de santé de qualité, notamment dans les structures de soins de santé primaires, les produits de santé et le personnel, afin de les mettre à la portée des femmes et des filles des zones rurales.
- Élaborer des programmes spécifiques assurant l'accès universel des femmes et des filles rurales à des services et des informations de santé sexuelle et procréative de qualité, notamment la contraception, les avortements médicalisés, les soins prénatals et postnatals, la santé maternelle, le VIH/sida et la prise en charge des cas de violence sexiste.
- Améliorer la formation du personnel de santé afin d'éliminer la discrimination, l'irrespect et la maltraitance dans les structures de santé et de fournir des soins de santé respectueux des droits fondamentaux des personnes en tenant compte des besoins particuliers des femmes et des filles rurales.
- Tenir compte, lors de la conception de toutes les politiques et de tous les programmes de santé, des formes multiples et croisées de discrimination, notamment celles qui concernent le sexe, l'âge, le lieu de résidence, l'appartenance à une race, l'origine ethnique, l'appartenance à un peuple autochtone, l'orientation sexuelle et l'identité et l'expression liées au sexe, afin d'améliorer l'accès aux services de santé, notamment la santé sexuelle et procréative.
- Supprimer les obstacles juridiques et politiques qui limitent l'accès sans entrave aux services de santé sexuelle et procréative, telles que les lois qui criminalisent ou restreignent le recours à la contraception et à l'avortement.
- Prodiguer un enseignement complet de la sexualité à toutes les filles et jeunes femmes, que ce soit en milieu scolaire ou non, afin d'améliorer leurs connaissances de la sexualité et de la procréation, de leur donner les capacités d'entretenir des relations saines avec leur entourage et de leur permettre de prendre des décisions concernant leur corps, leur avenir et leur vie sexuelle et procréative.
- Investir dans des programmes de création d'espaces sûrs qui donnent aux adolescentes des zones rurales la possibilité de bien connaître leurs droits, de se préparer convenablement à la vie active et d'apprendre à gérer leur argent, de créer des réseaux sociaux et d'éviter les pratiques nocives.

- Garantir l'accès à l'eau et à l'assainissement et tenir compte de l'égalité des sexes dans les programmes mis en œuvre, ainsi que des besoins particuliers des femmes et des filles rurales.
 - Investir dans les transports ruraux, notamment dans les routes, les transports publics et les évacuations d'urgence, afin que les personnes habitant dans les zones rurales puissent accéder aux structures de santé, mais aussi aux écoles et aux marchés, plus facilement, plus rapidement et plus sûrement.
 - Remédier à l'insuffisance des données sur les femmes et les filles des zones rurales en œuvrant, de façon indépendante ou conjointe, avec des organismes intergouvernementaux, à produire et publier sur divers sujets des données ventilées par sexe, âge, lieu de résidence et autres facteurs, mais aussi par région.
-