



Vérifier au prononcé

Cinquante-troisième session de la Commission de la condition de la femme

Table ronde d'experts

**« La problématique hommes-femmes au niveau de la santé publique mondiale :
les objectifs de développement adoptés au niveau international,
notamment les objectifs du Millénaire pour le développement »
(12 MARS 2009)**

**DECLARATION LIMINAIRE DE LA PRESIDENTE
DU CONSEIL ECONOMIQUE ET SOCIAL
M^{ME} SYLVIE LUCAS**

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs,

C'est un honneur pour moi de prononcer une déclaration liminaire à l'occasion de cette importante table ronde d'experts sur la problématique hommes-femmes dans la santé publique à travers le monde, qui constituera une contribution à l'examen ministériel annuel du Conseil économique et social en 2009, dont le thème est : « Mise en œuvre des objectifs et engagements adoptés au niveau international en matière de santé publique mondiale, y compris les objectifs du Millénaire pour le développement ». Je remercie la Commission de la condition de la femme d'avoir répondu favorablement lorsque le Conseil a proposé que toutes les commissions techniques examinent le thème de l'examen ministériel annuel dans le cadre de débats d'experts, dont les résultats seront présentés lors de l'examen ministériel annuel, en juillet.

Mesdames et Messieurs,

Certes, au cours des dernières décennies, des progrès ont été accomplis dans l'amélioration de l'accès des femmes et des filles aux soins et aux services de santé, mais pour des femmes et des filles de nombreuses régions du monde il reste très difficile d'obtenir pleinement accès à des soins de santé de qualité, sur un pied d'égalité avec les hommes. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les principaux obstacles à un accès équitable aux soins de santé sont notamment le coût des soins; le manque d'information et de connaissances; l'incapacité à se faire entendre et l'absence d'autonomisation; l'inaccessibilité et la mauvaise qualité des services; et l'apathie des prestataires de services. L'action menée pour améliorer l'équité en matière de santé doit de ce fait impérativement tenir compte du principe d'égalité des sexes.

L'inégalité entre les sexes nuit à la capacité des femmes et des filles d'accéder à des services de santé de la plus haute qualité. La discrimination entraîne ainsi de nombreux risques à la santé, dont la violence, les infections sexuellement transmises et le VIH/sida. Si nous ne nous occupons pas d'une manière plus globale des besoins et priorités des femmes et des filles en matière de santé en réformant les systèmes de santé, nous ne réaliserons pas les objectifs du Millénaire pour le développement.

Au niveau mondial, la mortalité maternelle a baissé de moins de 1 % par an entre 1990 et 2005 - beaucoup moins que la baisse de 5,5 % par an qui serait nécessaire pour atteindre l'objectif qui a été fixé. Chaque jour, 1.600 femmes et plus de 10.000 nouveau-nés meurent, pendant la grossesse ou l'accouchement, de complications qui auraient pu être évitées. L'épidémie de VIH continue de faire davantage de ravages chez les femmes, et plus particulièrement les femmes jeunes. En 2007, on estimait qu'il y avait dans le monde 15,5 millions de femmes âgées de 15 ans et plus vivant avec le VIH. Cependant, l'accès des femmes et des filles aux services de prévention, de traitement, de soins et de soutien relatifs au VIH et au sida continue d'être différent et inégal. Le nombre de femmes et de filles atteintes de la tuberculose ou du paludisme est également préoccupant.

En période de crise alimentaire, les maladies liées à la nutrition augmentent, notamment l'anémie et d'autres troubles liés aux carences en oligoéléments, en particulier chez les femmes et les filles. Sans réponse adéquate en matière de système de santé, la crise alimentaire aura de graves effets sur la santé publique mondiale, notamment une augmentation de la malnutrition, de la mortalité et de la morbidité infantiles et maternelles et une hausse de la prévalence des maladies transmissibles.

De manière générale, on voit un glissement en matière de prévalence des maladies infectieuses vers les maladies non transmissibles et les maladies chroniques, telles que le cancer, le diabète, les maladies du cœur et les accidents vasculaires cérébraux, qui sont devenues les principales causes de décès, y compris des femmes.

La violence accroît de même le risque de problèmes de santé physique, mentale et procréative des femmes. Il est de ce fait indispensable d'examiner les effets de la violence à l'égard des femmes du point de vue de la santé publique pour pouvoir mettre en place des mesures plurisectorielles.

Enfin, le débat que vous avez tenu la semaine dernière sur le thème prioritaire de la session en cours a montré que c'est principalement aux femmes et aux filles que revient la responsabilité de fournir des soins aux personnes vivant avec le VIH/sida, en particulier lorsque les systèmes de santé sont défaillants, et que le fardeau que représente la prestation de soins reposant exagérément sur les femmes et les filles, nuit à leur santé.

Monsieur le Président,

Mesdames et Messieurs,

La crise financière actuelle pourrait avoir des conséquences graves en raison des effets démesurément préjudiciables à la santé des femmes et des filles qu'ont les politiques

monétaires et budgétaires menées en réaction à la récession. On a vu que la réduction des dépenses publiques dans le domaine de la santé compromet davantage l'accès des femmes et des filles aux services de base et entraîne un surcroît de responsabilités en matière de prestation de soins. Les privatisations sont par ailleurs susceptibles d'entraîner une augmentation du coût des soins de santé pour les femmes alors que l'absence de sécurité de l'emploi met en cause davantage leur capacité de payer ces soins.

Il importe de réfléchir au financement des soins de santé en tenant compte de la problématique hommes-femmes, de façon à garantir l'accès des femmes et des filles à des soins de santé peu onéreux et aux filets de protection sociale. L'aide publique au développement et des investissements réalisés grâce aux ressources fournies par le Fonds mondial et d'autres sources de financement devraient permettre de renforcer les services de santé et d'offrir aux femmes et aux filles des systèmes de santé prenant en considération la problématique hommes-femmes. Les processus de budgétisation tenant compte de la problématique hommes-femmes conditionnent l'allocation de ressources à la santé des femmes et des filles et sont encore plus importants en période de crise économique.

Monsieur le Président,

Mesdames et Messieurs,

Pour améliorer la santé publique à travers le monde, il faut adopter une approche plurisectorielle fondée non seulement sur des politiques favorisant la réalisation de ces objectifs dans d'autres secteurs comme l'enseignement et le marché du travail, mais aussi sur des politiques fortes pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des investissements suffisants pour que ces politiques soient intégralement appliquées. Cela nécessite de mettre l'accent non seulement sur l'objectif du Millénaire n°3, relatif à la promotion de l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes, et l'OMD n°5, visant l'amélioration de la santé maternelle, mais aussi de tenir compte de la problématique hommes-femmes lors de la réalisation de tous les objectifs du Millénaire. Investir dans la santé des femmes et des filles ne sera pas seulement bénéfique à celles-ci, mais sera utile à la société dans son ensemble. Je vous remercie.