

La résolution de l'UIP sur la santé  
des femmes et des enfants :  
cadre initial pour la reddition de comptes





# Résumé

Le présent rapport résume les résultats de la première évaluation des efforts consentis par les parlements pour mettre en œuvre la résolution d'avril 2012 de l'UIP intitulée : *L'accès à la santé, un droit fondamental : Quel rôle les parlements peuvent-ils jouer pour garantir la santé aux femmes et aux enfants ?* Grâce aux éléments d'information communiqués par un petit groupe de parlements et d'organisations choisis au hasard, il brosse un panorama du type d'initiatives prises par les parlements et propose une procédure permettant d'évaluer à l'avenir la mise en œuvre de la résolution de l'UIP. En dépit du caractère restreint de l'échantillon ayant servi de base à cette étude, il est représentatif d'un groupe significatif de parlements et donne une indication des perceptions et des tendances générales.

Les parlements participants ont été majoritairement choisis en Afrique, où le taux de mortalité maternelle et infantile est le plus élevé, mais aussi dans d'autres régions, notamment dans le cas de deux pays développés. Il s'agit de l'Afrique du Sud, du Bangladesh, du Canada, du Ghana, du Kenya, de la Namibie, de l'Ouganda, du Rwanda, de la Suède, du Zimbabwe, de l'Assemblée législative de l'Afrique de l'Est et du Parlement panafricain.

L'enquête contenait 40 questions se rapportant aux activités parlementaires en lien avec la santé maternelle et infantile dans des champs d'action aussi fondamentaux que la volonté politique, la sensibilisation, la représentation/la sensibilisation, le contrôle parlementaire, la législation et le budget. L'objectif de ces questions était d'en savoir plus sur des sujets tels que les facteurs déterminant la santé, l'égalité des sexes, ainsi que l'accessibilité et la qualité des soins de santé.

Les efforts déployés par les parlements participants ont été évalués à la lumière des engagements détaillés contenus dans la résolution de l'UIP. L'enquête a également bénéficié de l'apport d'organisations non parlementaires, parmi lesquelles le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, le FNUAP, l'OMS et World Vision International. L'UIP remercie ces parlements et ces organisations d'avoir rendu possible la rédaction du présent rapport en faisant part de leur expérience.

Les initiatives prises en réponse à la résolution de l'UIP sont passées au crible de la grille de lecture suivante :

## Volonté politique

Les résultats de l'enquête ont révélé dans quel contexte se trouvent en général les parlements lorsqu'ils tentent de renforcer leur action en faveur de la santé des femmes et des enfants et révélé une volonté politique et une prise en considération importantes des questions liées à la santé des femmes et des enfants. Une telle ouverture doit néanmoins être préservée et accentuée.

## Sensibilisation

Les résultats de l'enquête ont montré que la résolution de l'UIP offre à cette dernière, à ses Parlements membres et à ses organisations partenaires un point d'appui rêvé pour mettre en valeur les efforts consentis par les parlements en faveur de la santé des femmes et des enfants et leur insuffler un plus grand dynamisme. L'une des priorités révélées par l'enquête concerne la nécessité de sensibiliser davantage les parlements à l'existence de la résolution.

## Représentation

La résolution de l'UIP incite les parlementaires à mettre leur pouvoir de représentation à profit pour peser en faveur de la santé des femmes et des enfants, mais aussi de lois et de procédures habilitantes, ainsi que de changements culturels. Les résultats de l'enquête ont révélé que les parlementaires se sentent tout à fait concernés par la santé maternelle et infantile, particulièrement les facteurs déterminant la santé, l'égalité des sexes et le renforcement des personnels de santé.

Photo:

© UNICEF/RWAA2011-00386/Shehzad Noorani

Une femme agent de santé effectue un examen de santé prénatal sur une femme enceinte dans une clinique de santé maternelle et infantile gérée par l'Unicef dans la ville de Musanze, dans le nord du Rwanda.

## Activité législative

La résolution de l'UIP invite les parlements à prendre des initiatives législatives concertées dans des domaines ayant une incidence directe et indirecte sur la santé des femmes et des enfants. Elle les incite également à accorder une place centrale à la parité dans la législation relative à la santé. Les résultats de l'enquête montrent que les parlementaires doivent agir pour renforcer la dimension du genre dans la législation et permettre l'adoption de lois faisant explicitement de la violence à l'encontre des femmes et des filles des infractions pénales.

## Contrôle parlementaire

La résolution de l'UIP engage les parlements «à se servir des outils de contrôle qui sont à leur disposition» pour superviser la procédure budgétaire, les engagements pris dans le contexte de la Stratégie mondiale pour la santé des femmes et des enfants, ainsi que le respect des engagements financiers relatifs aux initiatives sanitaires réalisées dans les pays les moins avancés. Elle relève que le sous-financement des systèmes de santé constitue un obstacle majeur à l'obtention de meilleurs résultats en matière de santé publique. L'enquête de l'UIP indique que les parlementaires devraient être davantage impliqués dans le contrôle budgétaire afin de garantir un financement adéquat de la santé maternelle, néonatale et infantile.

## Activités de l'UIP

La résolution de l'UIP exige de cette dernière qu'elle aborde la question de la santé maternelle et infantile avec ses parlements membres et d'autres parties prenantes et qu'elle mette au point un mécanisme de reddition de comptes destiné à évaluer le chemin parcouru par les Parlements membres dans la mise en œuvre de la résolution. L'UIP a évoqué les initiatives qu'elle a prises pour aider les parlements et les autres organisations et institutions parlementaires concernées par la santé maternelle et infantile, notamment l'organisation conjointe de manifestations, le soutien offert par le biais de programmes de l'UIP et la création d'un guide pratique, assorti de son manuel d'orientation à l'intention des parlementaires. L'UIP a aussi mentionné sa participation à des activités contribuant à la solidarité et à l'action mondiales en faveur de la santé des femmes et des enfants.

## Autres instances parlementaires et organisations non parlementaires

La résolution charge l'UIP de «faciliter la collaboration et les échanges entre ses Parlements Membres» et d'aider les parlements et les parlementaires à améliorer la santé des femmes et des enfants en coopérant avec d'autres institutions et réseaux. Le rapport résume les activités menées à bien dans ce domaine par un certain nombre d'organisations, surtout lorsque des chevauchements ont été constatés avec les activités de l'UIP.

## Défis pour l'avenir

L'enquête a mis en lumière un certain nombre de grandes difficultés, ainsi que les réponses que les parlementaires et l'UIP en tant que telle pourraient leur apporter dans le contexte de la résolution de l'UIP :

### **Renforcer la prise de conscience et la volonté politique dans d'autres instances parlementaires**

- par exemple les commissions de la justice et des finances, dans le but de veiller à l'adoption d'une optique plus générale et durable en matière de santé maternelle et infantile;

### **Veiller à ce que la recherche et l'innovation sanitaires bénéficient d'une attention accrue**

- tout comme la conception de systèmes d'information destinés à assurer une meilleure qualité de suivi et d'évaluation des résultats obtenus;

### **Contribuer à l'amélioration du cadre dans lequel s'inscrit la santé des femmes et des enfants**

- en veillant à intégrer la perspective de la parité dans la législation, ainsi que la politique et les stratégies sanitaires;

### **Nourrir le dialogue sur des questions en lien avec la santé génésique**

- en visant l'amélioration de ces services;

### **Prendre une part active au contrôle de la procédure d'élaboration du budget**

- afin de veiller à ce que la santé maternelle et infantile soit dotée de ressources financières suffisantes à l'échelle nationale et de préconiser la tenue, dans ce domaine, d'une comptabilité distincte et transparente facile à contrôler;

### **Développer la collaboration et la solidarité à l'intérieur des parlements et entre eux**

- ainsi qu'avec les autres intervenants activement impliqués dans la santé des femmes et des enfants, afin de tirer le meilleur profit des efforts consentis.

## Proposition de mécanisme de reddition de comptes

Comme l'exige la résolution, l'UIP a soumis à l'attention des parlements et des parties intéressées un mécanisme de reddition de comptes se rapportant à la mise en œuvre de la résolution. Ce mécanisme résume les engagements pris dans la résolution, propose une démarche assurant la mise en œuvre conjointe de la résolution de la part des parlements et de l'UIP, crée un point focal mondial pour la reddition de comptes se rapportant à la mise en œuvre de la résolution de la part des parlements et propose une marche à suivre pour l'évaluation annuelle des progrès réalisés par les parlements.

# La résolution de l'UIP

En avril 2012, la 126<sup>ème</sup> Assemblée de l'UIP adoptait à l'unanimité une résolution intitulée : *L'accès à la santé, un droit fondamental : Quel rôle les parlements peuvent-ils jouer pour garantir la santé aux femmes et aux enfants ?* La résolution met en évidence les impératifs socioéconomiques et politiques, mais aussi relatifs aux droits de l'homme, dans lesquels s'inscrivent la réflexion et l'action parlementaires faisant de la santé des femmes et des enfants une priorité. Elle énumère en outre les inquiétudes des parlements en matière de santé maternelle et infantile, ainsi que les engagements qu'ils ont pris pour y apporter réponse.

L'adoption de la résolution de l'UIP a marqué le point d'orgue d'une série de déclarations politiques de l'UIP et concrétisé le souhait des Parlements membres de mettre un terme aux décès évitables de mères et d'enfants.

Lorsqu'ils ont adopté cette résolution, les Parlements membres de l'UIP se sont engagés à renforcer l'engagement politique en faveur de la santé des femmes et des enfants en sollicitant, pour sa mise en œuvre, l'aide des institutions engagées dans ce domaine, notamment dans la famille des Nations Unies. Les parlements se sont notamment engagés à œuvrer dans le sens suivant :

## **Engagement politique en faveur de la santé maternelle et infantile**

- concrétisé par la création des cadres juridiques et des systèmes d'information et de reddition de comptes requis ;

## **Soutien financier pour la santé maternelle et infantile**

- notamment en veillant à l'utilisation efficace et efficiente des ressources disponibles, ainsi qu'à la qualité de la traçabilité et de la reddition de comptes pour les fonds d'origine nationale et l'APD<sup>1</sup> consacrés à la santé ;

## **Mesures visant à assurer la mise à disposition et l'accessibilité de services de santé intégrés essentiels pour les femmes et les enfants**

- par différents biais, notamment en veillant à ce que le personnel de santé soit compétent et adapté ;

## **Mobilisation et participation de toutes les parties intéressées et de tous les partenaires éventuels de la santé maternelle et infantile**

- en veillant par ailleurs à ce que les différents secteurs contribuant à la prestation de services de santé coordonnent leurs interventions.

Le préambule de la résolution de l'UIP reconnaît la nature plurisectorielle de la santé des femmes et des

1. APD : aide publique au développement



Photo: © IPU

*Le manque d'argent entrave souvent  
l'accès aux soins de santé à Garissa,  
Province nord-orientale du Kenya.*

enfants. Il souligne à quel point il est important que les différents secteurs impliqués dans la santé publique, y compris les finances, le réseau routier et les transports, l'eau et l'assainissement, ainsi que la justice, intègrent leurs interventions. De surcroît, la résolution décrit dans le détail certaines des perspectives dans lesquelles les parlements peuvent inscrire leur action, notamment en améliorant leur reddition de comptes à propos de la mise en œuvre de la résolution. Le texte souligne aussi l'importance de la solidarité entre les parlementaires, les parlements et les organisations partenaires, ainsi qu'entre les parlementaires et l'UIP.

L'UIP nourrit l'espoir que ce rapport sur la reddition de comptes contribuera à améliorer la mise en œuvre de sa résolution. Son objectif est également de d'inciter la communauté parlementaire à présenter davantage de rapports dans les deux années à venir, au cours desquelles la communauté internationale intensifiera ses efforts pour atteindre d'ici 2015 les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) en rapport avec la santé<sup>2</sup> et préparera l'action qu'elle continuera à mener après 2015 pour veiller à ce que la santé et le bien-être des femmes et des enfants restent une priorité.

2. OMD 1 c), 4, 5 et 6; les huit OMD ont été lancés en septembre 2000 lors de la rencontre ayant rassemblé les dirigeants mondiaux au Siège de l'ONU à New York pour adopter la Déclaration des Nations Unies sur le Millénaire, qui a engagé leurs nations dans un nouveau partenariat mondial visant à réduire l'extrême pauvreté d'ici 2015 grâce aux OMD.



# Enseignements tirés de l'action parlementaire

## Activité législative

### Informations générales

La résolution de l'UIP invite les parlements à prendre des initiatives législatives concertées dans des domaines ayant une incidence directe et indirecte sur la santé des femmes et des enfants, notamment la violence à l'encontre des femmes et des filles. Elle les incite également à accorder une place centrale à la parité dans la législation relative à la santé.

### Principales conclusions de l'enquête

- 50% des personnes interrogées ont estimé nécessaire d'intégrer davantage la perspective du genre dans la législation.
- 62,5% ont déclaré que la législation nationale garantit un accès égal aux services médicaux.
- Les parlements sont de plus en plus nombreux à adopter des lois criminalisant explicitement, à l'échelle nationale, la violence à l'encontre des femmes et des filles.

## Perspective de l'UIP

Toute violence sexiste, quelle qu'elle soit, constitue une violation des droits fondamentaux. La résolution de l'UIP invite les parlements à adopter des lois érigeant en infractions pénales toutes les formes de violence commises sur des femmes et des fillettes. Elle leur demande aussi d'adopter des lois, ou de modifier les lois existantes, pour garantir l'égalité d'accès aux services de santé à toutes les femmes et tous les enfants, sans discrimination, en prévoyant la gratuité des prestations de santé essentielles pour toutes les femmes enceintes et tous les enfants.

## Comment les parlements réagissent-ils ?

La moitié (50%) de toutes les personnes interrogées au cours de l'enquête a estimé que la politique et les stratégies nationales relatives à la santé intègrent suffisamment la perspective du genre. 60% des personnes ayant répondu par la négative ont déclaré que les parlementaires n'avaient rien fait pour infléchir le cours des choses sur ce plan. Dans certains pays toutefois, par exemple le Rwanda et l'Ouganda, l'égalité des sexes est aujourd'hui une question constitutionnelle et toutes les lois et politiques doivent respecter ce principe.

Presque les deux tiers (62,5%) des personnes interrogées ont déclaré que la législation nationale garantit à toutes les femmes et les enfants l'égalité d'accès aux soins médicaux. Au Bangladesh, par exemple, l'équité et l'égalité constituent l'un des axes du programme de santé publique. Dans certains des pays dans lesquels aucune législation ne va officiellement dans ce sens, des mesures sont prises pour améliorer l'accès et l'égalité. Au Lesotho, le gouvernement veille à l'égalité d'accès de tous les citoyens à tous types de traitements. En Ouganda, les soins de santé sont gratuits pour les deux sexes et toutes les femmes enceintes bénéficient gratuitement de soins anténataux et autres services en rapport avec la grossesse dans les structures médicales publiques. Au Zimbabwe, la politique nationale garantit théoriquement la gratuité, mais les parlementaires doivent veiller à sa mise en œuvre par leurs prises de position, les affectations budgétaires et leur fonction de contrôle.

“

Les mutilations génitales féminines ont été interdites. Le mariage avec une fille de moins de 18 ans contrevient à la législation et certaines personnes ont fini en prison pour ne pas avoir respecté la loi.”

Ancien « Deputy Chief Whip » (Ghana)

L'UIP a constaté que certains parlements adoptent une législation nationale érigeant explicitement en infractions pénales la violence à l'encontre des femmes et des filles, y compris dans les cas de mariage précoce et de mutilation génitale. Au Ghana, des hommes ont été mis derrière les barreaux pour avoir épousé des jeunes filles de moins de 18 ans. Au Bangladesh, les sanctions imposées en cas de violence à l'encontre des femmes vont jusqu'à la peine capitale et le mariage précoce et forcé est interdit par la loi. Au Zimbabwe, les parlementaires ont souligné la nécessité d'harmoniser la législation sur le mariage et celle qui porte sur l'âge du consentement légal. De telles actions ne peuvent pas être spécifiquement attribuées à la résolution de l'UIP, mais elles n'en contribuent pas moins à sa mise en œuvre.

Tout indique que les parlementaires prennent des mesures destinées à sensibiliser leurs électeurs à la question de la violence à l'encontre des femmes et des enfants et à permettre l'adoption de lois appropriées dans les pays dans lesquels une telle violence reste permise. En Afrique du Sud par exemple, la discussion sur la législation appropriée a été lancée par la Commission de la femme, de l'enfant et des personnes handicapées, épaulée par le Caucus multipartite des femmes. En Namibie, plusieurs lois criminalisent désormais la violence à l'encontre des femmes et des enfants, entre autres la loi contre le viol, la loi contre la violence domestique et la loi sur les enfants.

## Recommandations à l'intention des parlements et des parlementaires

- 1. Renforcer la perspective du genre dans la législation**  
Les parlementaires peuvent intensifier leurs efforts de promotion de lois, de politiques et de stratégies sanitaires faisant une part équilibrée aux deux sexes.
- 2. Légiférer contre la violence**  
La violence que subissent les femmes et les filles demeure un problème majeur dans de nombreuses régions du monde. Les parlementaires ont un rôle crucial à jouer pour que soient adoptées des lois érigeant explicitement en infractions légales toutes les formes de violence commise à l'encontre des femmes et des filles, y compris la violence sexuelle, les violences perpétrées lors de conflits armés, ainsi que d'autres formes de violence telles que la stérilisation forcée, le mariage précoce et forcé et les mutilations génitales féminines.



Photo: © Viviane Moos / unfpa.org

Une jeune fille indienne revêtue de ses habits de noces.



Photo: © IPU/G. Fortunato  
Secrétaire général de l'UIP, M. Anders Johnsson.

# Contrôle parlementaire

## Informations générales

**La résolution de l'UIP engage les parlements «à se servir des outils de contrôle qui sont à leur disposition» pour superviser l'élaboration du budget, les engagements pris dans le contexte de la Stratégie mondiale pour la santé des femmes et des enfants, ainsi que le respect des engagements financiers à l'égard des initiatives sanitaires réalisées dans les pays les moins avancés. Elle relève que le sous-financement des systèmes de santé constitue un obstacle majeur à l'amélioration de la santé publique.**

## Principales conclusions de l'enquête

- 75% des personnes interrogées ont déclaré passer au crible les programmes gouvernementaux en rapport avec la santé et l'égalité des sexes.
- 37,5% seulement ont affirmé prendre une part active au contrôle budgétaire.
- Les deux tiers, toutefois, ont qualifié de strict à modéré le contrôle du financement et des interventions sanitaires.
- 71,4% ont déclaré plaider activement en faveur de l'affectation d'office de fonds à la santé maternelle et infantile.
- 75% ont affirmé que le parlement soutenait les budgets sensibles au genre.



## Perspective de l'UIP

La fonction de contrôle d'un parlement l'autorise à vérifier que le gouvernement finance correctement et en temps voulu les programmes de santé maternelle et infantile. Les parlementaires disposent d'une panoplie d'instruments de contrôle, notamment le contrôle budgétaire et les visites dans les structures et les programmes à des fins de suivi et d'évaluation<sup>4</sup>.

Les parlementaires remplissent une fonction importante, à savoir veiller à l'affectation transparente des fonds et à leur utilisation efficace aux postes où les besoins sont les plus urgents. En préconisant un financement approprié, ils peuvent faire augmenter le budget de la santé maternelle et infantile. Dans les pays dont le budget sanitaire, notamment la santé maternelle et infantile, est en grande partie financé par des donateurs, le parlement doit veiller à ce que les budgets sectoriels cadrent avec le budget national.

## Comment les parlements réagissent-ils ?

L'enquête de l'UIP a révélé une assez faible implication parlementaire dans le contrôle de l'élaboration du budget de la santé maternelle et infantile à l'échelle nationale. La Namibie a par exemple indiqué que son parlement ne débat que de l'affectation du budget au secteur de la santé en général, et non de la santé maternelle et infantile en particulier. Environ les deux tiers des personnes interrogées ont indiqué un degré d'implication faible (37,5%) ou modéré (12,5%) et 37,5% une implication élevée.

La majeure partie des personnes interrogées a toutefois déclaré que le financement et la mise en œuvre des interventions sanitaires étaient contrôlés dans une mesure large (37,5%) ou moyenne (37,5%). Ce contrôle a pour but de veiller à ce que ces interventions soient probantes, respectent les normes internationales en matière de droits de l'homme et soient régulièrement soumises à des examens transparents de la performance permettant de les adapter.

Les personnes interrogées ont déclaré que la mise en œuvre des instruments internationaux, régionaux et

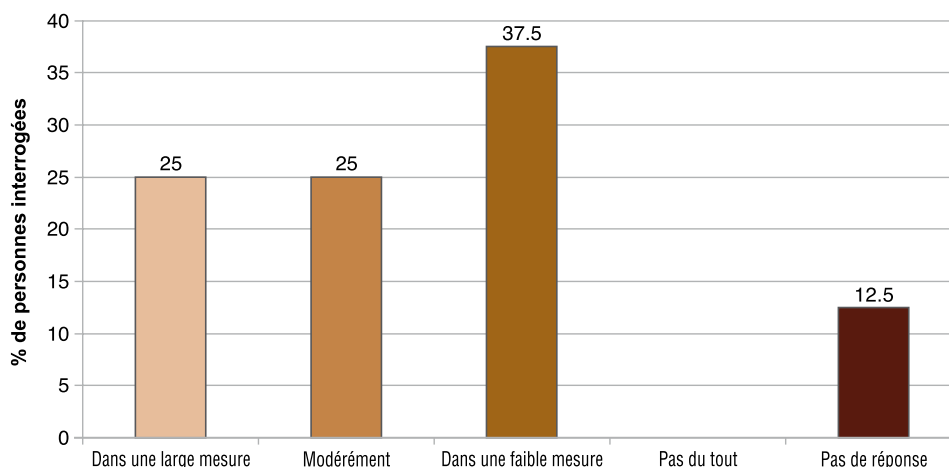
nationaux des droits de l'homme et des droits des femmes ayant une incidence sur la santé et l'égalité des sexes, notamment la Convention des droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, fait l'objet d'un contrôle étroit (strict dans 14,3% des cas et modéré dans 87,7%). La figure 1 révèle toutefois que le respect des engagements pris en vertu de la Stratégie mondiale pour la santé des femmes et des enfants, le Plan d'action de Maputo pour la mise en œuvre du Cadre d'orientation continental pour la promotion des droits et de la santé en matière de sexualité et de reproduction, la Campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle en Afrique et processus de même nature, y compris la résolution de l'UIP en tant que telle, bénéficient d'une attention moindre.

L'enquête de l'UIP indique que les commissions parlementaires supervisent activement la mise en œuvre des programmes gouvernementaux relatifs à la santé et à l'égalité des sexes afin de veiller à ce qu'ils soient convenablement dotés en ressources et puissent porter leurs fruits (le degré d'activité a été qualifié d'élevé dans 75% des cas). La présentation de rapports au parlement de la part de l'exécutif (ministre de la Santé) constitue le principal canal par lequel s'exerce ce contrôle.

Le Kenya, l'Afrique du Sud et le Zimbabwe ont indiqué que des représentants de leurs parlements s'étaient rendus dans des établissements et des régions où le taux de mortalité maternelle et infantile est élevé. Ces visites d'évaluation se sont déroulées par l'entremise d'instances parlementaires telles que la Commission de la santé et, au Kenya, le Caucus multipartite des femmes. Dans de tels cas, le suivi et l'évaluation étroits semblent être à mettre davantage sur le compte d'initiatives institutionnelles que de mesures ponctuelles ou reposant sur des efforts et une motivation à caractère individuel. Ils vont également dans le sens d'une plus forte « appropriation » des soins de santé par les parlementaires dans le cadre de leur travail quotidien auprès de leurs électeurs.

Au Ghana, parmi les exemples d'innovation en matière de contrôle parlementaire, figurent les audits relatifs à la santé maternelle, la création d'un programme d'assurance médicale pour les enfants, l'instauration

**Figure 1**  
Mesure dans laquelle les parlements ont mis à profit leurs fonctions de contrôle et de suivi des engagements pour exiger le respect des engagements pris au titre des accords internationaux



## Encadré 1 : Exemple de bonne pratique

Au Bangladesh, les mécanismes de reddition de comptes mis en place pour la santé maternelle et infantile prévoient des structures assurant un retour d'informations au Parlement. La Commission nationale de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant est notamment placée sous la responsabilité directe du Caucus et des commissions permanentes du Parlement.

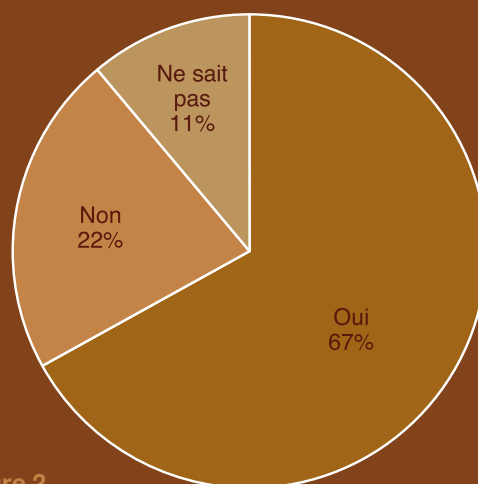


Figure 2

Le Parlement a-t-il soutenu ou défendu l'idée qu'un budget sensible au genre constitue un outil approprié pour tenir compte des besoins des femmes dans le domaine de la santé ?

de systèmes d'orientation des patients de qualité et la formation de personnel de santé supplémentaire. Au Bangladesh, la création de la Commission nationale sur l'information et la responsabilité en matière de santé maternelle et infantile est tout particulièrement digne d'intérêt (encadré 1). Au Zimbabwe, une réunion de suivi (organisée par l'OMS en collaboration avec la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant) a marqué le coup d'envoi d'une nouvelle procédure destinée à renforcer le contrôle exercé par les parlementaires sur la santé des femmes et des enfants<sup>3</sup>.

Conformément aux recommandations contenues dans la résolution de l'UIP, 71,4% des personnes interrogées dans le cadre de l'étude ont indiqué que les parlementaires préconisent très fréquemment la création, dans le budget de la santé, de postes relatifs à la prestation de soins de santé essentiels pour les femmes et les enfants. Des exemples de bonnes pratiques ont été cités. En Ouganda, les parlementaires ont obtenu la création d'un poste budgétaire relatif à la contraception, ainsi que l'affectation de ressources supplémentaires à la mise à disposition de fournitures essentielles. Au Bangladesh, un groupe de parlementaires engagés dans la défense de la santé maternelle et infantile, indignés de constater que la santé maternelle était le parent pauvre du budget, a soulevé la question de la création d'un budget exclusivement réservé à la santé des femmes et des enfants et obtenu gain de cause.

Les personnes interrogées ont évoqué un degré assez important de soutien (75%) pour les budgets sensibles au genre (figure 2). Au Ghana, les parlementaires continuent à préconiser une hausse des affectations budgétaires destinées au Ministère de la femme et de l'enfant, qui est sous-financé. Au Rwanda, le principe voulant que l'ensemble de la procédure d'élaboration du budget soit sensible au genre a été entériné par le gouvernement et le parlement, qui veille pour sa part au respect de ce principe. Au Lesotho, les politiques sensibles au genre mobilisent une forte volonté politique et le parlement a indiqué que les budgets sensibles au

genre constitueront l'une des priorités abordées lors des prochaines formations à l'intention des parlementaires.

## Recommandations à l'intention des parlements et des parlementaires

- 1. Renforcer la participation au contrôle de l'élaboration du budget de la santé maternelle et infantile**  
Les parlementaires peuvent garantir un contrôle plus efficace en exigeant d'être davantage impliqués dans la l'élaboration du budget de la santé maternelle et infantile.
- 2. Aborder indépendamment le budget relatif à la santé de la femme et de l'enfant**  
Distinguer la santé des femmes et des enfants du budget général de la santé afin de pouvoir en débattre séparément.
- 3. Exiger des Etats qu'ils respectent leurs engagements internationaux**  
Renforcer la capacité des parlementaires à exiger le respect des processus et accords internationaux relatifs à la santé maternelle et infantile.
- 4. Respecter les recommandations formulées par la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant**  
Même dans les pays dans lesquels il existe des mécanismes de reddition de comptes, le parlement peut veiller plus activement à ce que ces mécanismes soient placés sous sa responsabilité directe, conformément aux recommandations de la Commission de l'information et de la redevabilité. Les efforts déployés par le parlement dans ce contexte peuvent bénéficier des activités de suivi de la Commission.
- 5. Continuer à exiger une budgétisation sensible au genre**  
Mettre à profit les résultats de l'enquête de l'UIP, qui ont révélé la priorité assez élevée accordée à cette question.

3. La Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant a été instaurée dans le contexte de la *Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant* du Secrétaire général de l'ONU. En mai 2011, cette commission a rendu ses recommandations définitives, qui tracent un schéma directeur pour l'établissement d'arrangements relatifs à l'information et à la reddition de comptes pour la santé de la femme et de l'enfant.



*Photo:*  
*UN Photo/Albert Gonzalez Farran*  
*Des femmes du Darfour défilent lors de la*  
*campagne contre la violence à caractère sexiste.*

# Représentation

## Informations générales

La résolution de l'UIP invite les parlementaires à mettre à profit le mandat de représentation qui leur a été confié pour attirer l'attention sur les besoins des femmes et des enfants dans le domaine sanitaire. La résolution prie également les parlementaires de préconiser l'affectation d'office de fonds, le renforcement des personnels de santé, l'intégration des services médicaux, ainsi qu'une répartition équilibrée des ressources pour répondre à l'ensemble des besoins des femmes et des enfants sur le plan de la santé.

## Principales conclusions de l'enquête

- 100% des personnes interrogées ont considéré la nécessité de faire évoluer les pratiques culturelles néfastes pour les femmes et les filles comme une priorité du travail de représentation.
- 75% ont estimé que l'augmentation du nombre de professionnels de la santé, notamment des sages-femmes, constitue un domaine d'action prioritaire pour les parlementaires.
- La coopération avec les autres parties prenantes n'a suscité qu'un assez faible intérêt (37,5%) chez les parlementaires.



Photo: © Peter Bruyneel  
Une jeune fille népalaise.  
Sanfebagar, Népal, mars 2007.

## Perspective de l'UIP

Les parlementaires ne sont pas les seuls à pouvoir défendre la santé maternelle et infantile, mais ils sont idéalement placés pour ce faire. En leur qualité de représentants des électeurs, les parlementaires sont en contact avec un vaste public, modèlent les politiques et les budgets et veillent à l'utilisation efficace et efficiente des fonds. Ils peuvent exercer une influence propice à la collaboration harmonieuse entre les parties prenantes et mobiliser l'attention et l'action à l'échelle nationale autour des questions en rapport avec l'amélioration de la santé et du bien-être de la femme et de l'enfant. Les parlementaires peuvent mettre à profit leur position de représentants pour y parvenir, tant à l'échelon national qu'international, dans un vaste éventail de secteurs de développement<sup>4</sup>.

## Comment les parlements réagissent-ils ?

Dans l'enquête de l'UIP, il a été demandé aux parlementaires comment ils avaient mis leur mandat de représentation au service de la cause de la santé maternelle et infantile. Les deux tiers (66,7%) avaient adopté une démarche coordonnée à l'égard de toutes les questions relatives à la santé maternelle et infantile, par exemple l'assainissement, l'accès à de l'eau potable de qualité, la nutrition et la parité. Plus de la moitié (55,6%) a cité l'importance de l'éducation pour améliorer la santé publique à long terme, ainsi que du respect des engagements pris dans le cadre de la Déclaration d'Abuja<sup>5</sup>.

Toutes les personnes interrogées ont considéré la nécessité de faire évoluer les pratiques culturelles néfastes pour les femmes et les filles ou d'y mettre un terme comme une priorité du travail de représentation. Elles ont aussi mentionné la nécessité de veiller à ce que le budget de la santé tienne compte des besoins des deux sexes (75%), à ce que les femmes puissent jouer un rôle plus important et assumer davantage de responsabilités à tous les échelons de la gouvernance relative à la santé (62,5%) et à ce que tous les jeunes bénéficient d'une éducation sexuelle sensible au genre et fondée sur des données probantes.

4. [http://www.everywomaneverchild.org/images/content/files/global\\_strategy/full/20100914\\_gswch\\_en.pdf](http://www.everywomaneverchild.org/images/content/files/global_strategy/full/20100914_gswch_en.pdf)

5. Déclaration d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et autres maladies infectieuses connexes En avril 2001, les pays de l'Union africaine réunis à Abuja, au Nigéria, se sont engagés à faire passer à 15% au moins les fonds publics consacrés à la santé et ont prié les pays donateurs de renforcer leur soutien.

6. Sénat du Canada, *Débats du Sénat (Hansard)*, 1<sup>ère</sup> Session, 41<sup>ème</sup> Législature, volume 148, numéro 70, mardi 24 avril 2012.

7. Voir par exemple : Chambre des communes du Canada, Question n° 868, *Editions Hansard*, 41<sup>ème</sup> Législature, 1<sup>ère</sup> session, n°170, Vendredi 26 octobre 2012.

8. Rapport soumis à l'UIP par les représentants du Riksdag, février 2013.

De façon générale, la question de l'accessibilité et de la qualité des services sanitaires semble avoir été légèrement moins mise en avant : services médicaux intégrés et ressources (50%) ; structures appropriées (62,5%) ; accès gratuit aux vaccins et aux médicaments (62,5%) ; accès universel à des informations, des services et des produits relatifs à la santé génésique, notamment des contraceptifs (62,5%).

La figure 3 révèle que les parlementaires ont accordé beaucoup d'importance, dans leurs fonctions de représentation, à la formation des personnels de santé, mais qu'ils se sont moins consacrés à d'autres aspects du renforcement des systèmes de santé, notamment les systèmes d'information, la mise à profit de la recherche médicale et l'accès aux soins post-avortement.

La ratification des conventions des droits de l'homme et des droits des femmes a été considérée comme une priorité importante par la majeure partie des personnes interrogées (62,5%) et une priorité secondaire par toutes les autres. Environ un tiers des personnes interrogées (37,5%) a déclaré que le domaine de la coopération avec d'autres parties intéressées faisait l'objet de considérables activités de mobilisation de la part du parlement et des pouvoirs publics et les personnes restantes que ces activités étaient modérées.

Les activités de mobilisation en faveur de la santé maternelle et infantile ne se sont pas limitées aux pays portant une lourde charge de morbidité. Les délégués canadiens à la 126<sup>ème</sup> Assemblée de l'UIP à Kampala sont retournés chez eux animés de la ferme intention de sensibiliser leurs collègues au contenu de la résolution et de s'engager pour mobiliser la volonté politique requise à sa mise en œuvre. La co-rapporteuse sur la santé maternelle et infantile de la troisième Commission permanente de l'UIP a déclaré aux sénateurs : «*Les dirigeants de près de 120 parlements nationaux ont exhorté tous les membres à prendre toutes les mesures possibles pour atteindre d'ici 2015 les Objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement portant sur la santé de la mère et de l'enfant*»<sup>6</sup>. Les parlementaires canadiens ont aussi prié le gouvernement canadien de leur donner davantage de détails et d'information concernant les politiques et les programmes de développement internationaux du Canada en matière de santé maternelle<sup>7</sup>.

La Suède a mentionné le programme de visites internationales de son groupe sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive, ainsi que l'engagement manifesté par les parlementaires pour défendre la cause de la santé des mères et des enfants au Riksdag (Parlement suédois). Le Groupe sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive a envoyé des lettres aux parlements de la Roumanie, du Chili et de la Pologne, ainsi qu'une lettre conjointe des pays nordiques à la Turquie et à la délégation suédoise à la Conférence Rio+20 sur le développement durable. Au cours de l'année écoulée, ce groupe a rencontré de hauts représentants d'organisations caritatives et philanthropiques engagées en faveur de la santé maternelle et infantile, notamment la Fondation Hewlett, l'Alliance du ruban blanc, la Fédération internationale du planning familial et le FNUAP<sup>8</sup>.

## Recommandations à l'intention des parlements et des parlementaires

### 1. Accorder davantage d'importance à l'innovation

Les résultats de l'enquête de l'UIP suggèrent qu'il faudrait accorder davantage d'importance à l'innovation en matière de recherche médicale, mais aussi de conception et d'offre de services (par ex. en envisageant le recours aux technologies mobiles).

### 2. Améliorer la collecte et l'évaluation des données

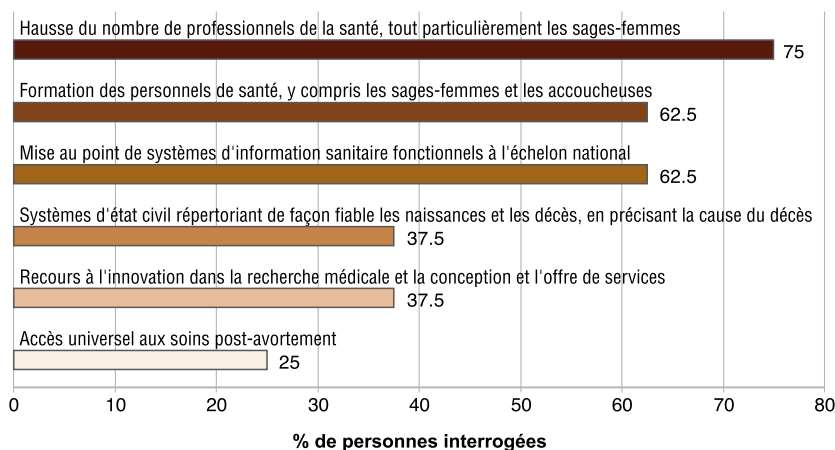
Les parlementaires pourraient mettre leur plateforme de représentation à profit pour soutenir la mise au point de systèmes d'information permettant un suivi et une évaluation des résultats obtenus en matière de santé maternelle et infantile de meilleure qualité.

### 3. Constituer des partenariats

La collaboration et les partenariats avec d'autres parties intéressées dans le but de réaliser les OMD en rapport avec la santé semblent n'avoir suscité qu'un intérêt modéré. Accorder une plus grande priorité à ce domaine permettrait de développer plus facilement les domaines 1 et 2.

Figure 3

Indicateurs de l'engagement du parlement en faveur du renforcement des systèmes de santé





*Photo: UN Photo  
Le Secrétaire général Ban Ki-moon  
prend la parole lors d'une session  
conjointe du Parlement de la  
République du Rwanda.*

# Sensibilisation et volonté politique

## Informations générales

**La résolution de l'UIP : «engage tous les parlementaires, hommes et femmes, et l'Union interparlementaire à faire tout ce qui est possible pour mobiliser la volonté politique et les ressources nécessaires à la réalisation des OMD à l'horizon 2015, et à mettre en place les politiques et prendre les engagements requis pour l'après 2015;»**

## Principales conclusions de l'enquête

- 87,5% des personnes interrogées ont affirmé que leur parlement avait débattu des OMD en rapport avec la santé.
- 57% des Présidents et Vice-Présidents ont publiquement pris position.
- Les parlementaires des deux sexes ont pris part à des initiatives et présenté des déclarations.

## Perspective de l'UIP

L'accélération des progrès enregistrés en matière de santé maternelle et infantile exige la volonté et l'engagement politiques des parlementaires. Pour atteindre cet objectif, il faut sensibiliser les parlements, les parlementaires et leurs administrés à l'existence de la résolution de l'UIP.

La résolution de l'UIP aidera les parlements à consentir des efforts, non seulement pour réaliser les OMD dans la perspective de plus en plus rapprochée de 2015, mais aussi pour structurer la discussion relative au plan d'action pour le développement qui suivra l'échéance de 2015. L'UIP considère la résolution comme un outil efficace pour continuer à stimuler le débat et l'action parlementaires en faveur de la santé de la femme et de l'enfant.

## Comment les parlements réagissent-ils ?

Depuis avril 2012, les parlements discutent des progrès accomplis dans la réalisation des OMD en rapport avec la santé, ce qui prouve tant leur volonté politique que leur connaissance de la résolution de l'UIP. Dans l'enquête menée par l'UIP, 87,5% des personnes interrogées ont déclaré que leur parlement avait débattu des OMD à trois reprises au cours de l'année écoulée et 57% des Présidents et Vice-Présidents avaient publiquement incité ou engagé le parlement à contribuer à leur réalisation.

Theo-Ben Gurirab, de Namibie (Président de l'Assemblée générale des Nations Unies lors de l'adoption des OMD) a par exemple publié un ouvrage intitulé : «*Achieving the MDGs in Parliament*» (Réaliser les OMD au parlement). A son poste actuel de Président de l'Assemblée nationale, il continue à inciter les parlementaires à œuvrer en faveur des OMD.

Au Ghana et en Ouganda, des motions visant à remettre les OMD en rapport avec la santé en haut de la liste des priorités ont été soumises au parlement à la suite de la présentation de la résolution de l'UIP. Cet exemple montre comment la résolution peut être utilisée pour nourrir le débat et l'action parlementaires.

Souvent, une instance parlementaire précise est chargée des déclarations ou des initiatives relatives au rôle du parlement dans la réalisation des OMD en rapport avec la santé. Au Lesotho, tel était le cas de la

“

De façon générale, il se manifeste une forte volonté politique en faveur de politiques sensibles au genre.”

Parlement du Lesotho

Commission spécialisée chargée des affaires sociales ; en Afrique du Sud, de la Commission de la femme, de l'enfant et des personnes handicapées. Souvent, ces commissions ou forums s'ajoutent à d'autres instances parlementaires chargées de la santé de la femme et de l'enfant. Au Zimbabwe, par exemple, il existe non seulement une commission sur la santé et le bien-être des enfants, mais aussi une Commission du genre, une commission sur les OMD et la Commission sur le VIH/sida du Sénat, dont le mandat comprend aussi la santé de la femme et de l'enfant.

Les résultats de l'enquête menée par l'UIP donnent à penser que les parlementaires masculins se sentent directement concernés par la santé des femmes et des enfants. *Toutes* les personnes interrogées ont répondu que les hommes comme les femmes agissent et prennent publiquement position. L'UIP espère que cette tendance se confirmera.

## Recommandations à l'intention des parlements et des parlementaires

- 1. Sensibiliser 100% des parlements**  
L'enquête de l'UIP révèle que 37,5% des parlements n'avaient pas présenté la résolution de l'UIP aux parlementaires, chiffre confirmé par d'autres contacts entre l'UIP et les parlementaires.
- 2. Mobiliser les dirigeants et nourrir la volonté politique à tous les échelons**  
Un représentant du Parlement du Zimbabwe a fait remarquer que les parlementaires engagés en faveur de la santé maternelle et infantile doivent se mettre en rapport avec les personnes influentes aux divers échelons des institutions et de la société (et non se limiter aux cercles politiques).
- 3. Coordonner l'action**  
A l'échelon national, la coordination de l'intervention des instances parlementaires impliquées dans la promotion de la santé de la femme et de l'enfant laisse encore à désirer. A l'instar du Zimbabwe, dont l'exemple est cité ci-dessus, de multiples commissions œuvrent souvent en parallèle.
- 4. Solliciter les instances parlementaires ne traitant pas directement de questions de santé**  
Etant donné le caractère plurisectoriel des facteurs influant sur la santé des femmes et des enfants, il serait bon que des instances parlementaires qui ne sont pas directement concernées par la santé (par exemple les commissions de la justice et des finances) prennent part à la discussion. Il serait ainsi possible de veiller à l'adoption d'une perspective plus générale et durable.

“

Une fois la résolution de l'UIP présentée à la chambre, elle servira de point de référence pour faire avancer l'importante question de l'accès à la santé. L'avis de l'UIP comptera.”

Parlement namibien

# Quelles mesures l'UIP a-t-elle prises ?

## Informations générales

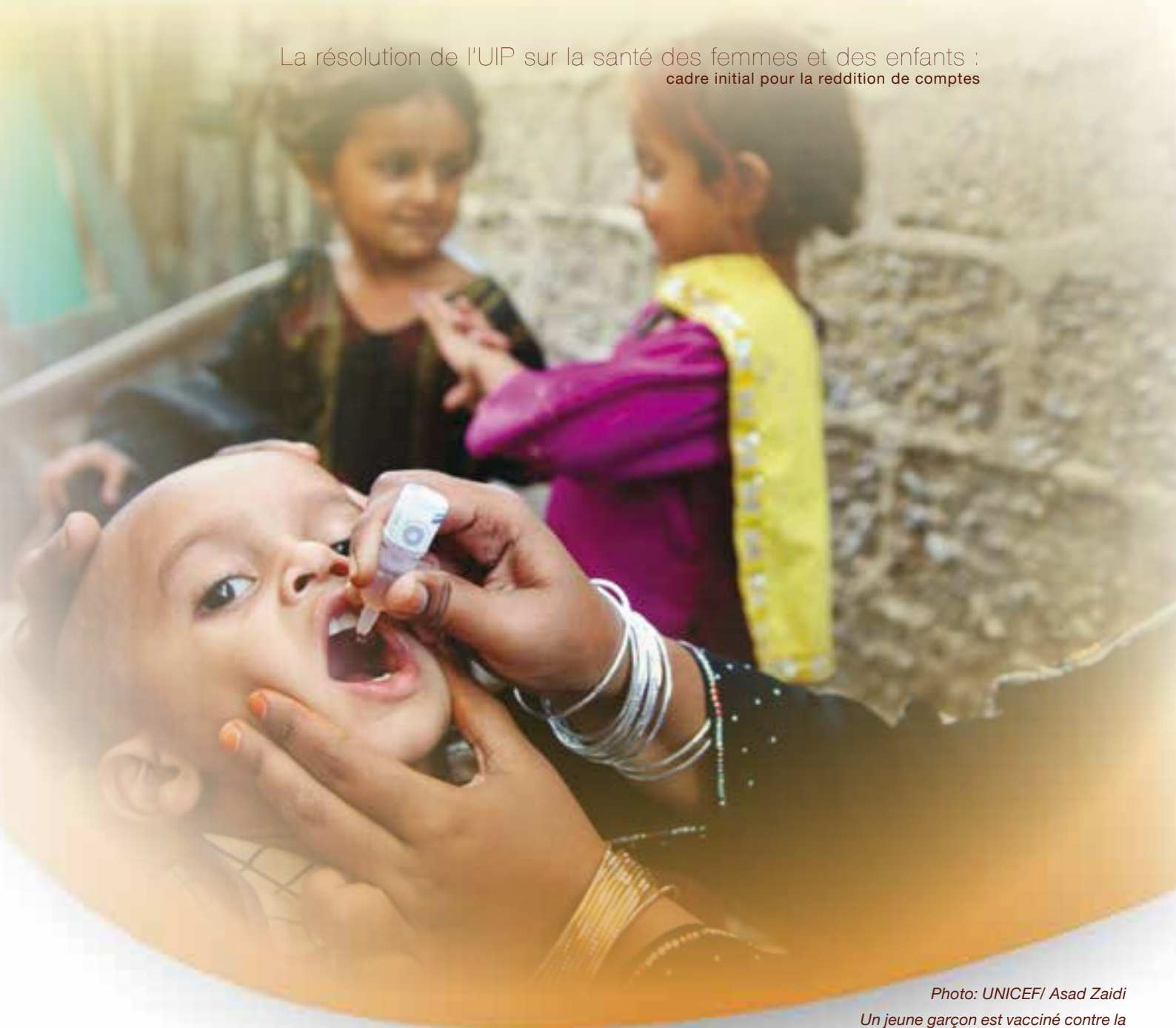
**La résolution de l'UIP engage l'Organisation à établir un dialogue avec ses Parlements Membres et d'autres intervenants sur la question de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, et notamment à s'informer des politiques et programmes ainsi que des budgets et des lois pertinents et à en évaluer les effets en matière d'égalité hommes-femmes. Au paragraphe 41, l'Assemblée prie l'UIP de mettre au point un mécanisme de reddition de comptes afin d'évaluer le chemin parcouru par ses Parlements Membres dans la mise en œuvre de ce texte.**

## Suite donnée par l'UIP à la résolution – mécanisme de reddition de comptes proposé

La résolution de l'UIP, qui propose de renforcer la reddition de comptes au sujet de la santé des femmes et des enfants, insiste sur la nécessité que les parlements eux-mêmes rendent des comptes. Le mécanisme que l'UIP se propose de soumettre aux parlements et autres intervenants est exposé en détail à l'Annexe 1, s'articule autour des éléments suivants :

1. une synthèse des engagements pris dans la résolution;
2. des modalités de mise en œuvre conjointe de la résolution par les parlements et l'UIP – qui se décompose comme suit : mesures de mise en œuvre des parlements nationaux et régionaux; mise en œuvre par l'UIP dans le cadre de ses programmes et projets; et contribution de l'UIP, ainsi que des parlements et parlementaires à des programmes régionaux et mondiaux visant à promouvoir la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant;
3. la création d'un nouveau point focal pour la reddition de comptes par les parlements au sujet de la résolution – l'UIP a revu le mandat du Groupe consultatif sur le VIH/sida, dans lequel il a intégré la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Le Groupe consultatif devient donc l'organe chargé de superviser les engagements pris dans ce domaine sous les auspices de l'UIP, et fera rapport, à ce titre, tous les deux ans au Conseil directeur de l'UIP;
4. des mesures de suivi et d'évaluation, dont la pièce maîtresse est un système de vérification annuelle des progrès accomplis par les parlements, qui se fera au moyen d'un questionnaire.





*Photo: UNICEF/ Asad Zaidi*

*Un jeune garçon est vacciné contre la polio au Pakistan, l'un des rares pays où la polio est endémique.*

## Appui aux parlements

L'UIP conduit plusieurs programmes et projets d'appui aux parlements sur l'émancipation des femmes, la violence faite aux femmes, le VIH/sida, les droits de l'enfant et la santé des femmes et des enfants. Ces programmes et projets consistent à encourager les parlements à s'associer à la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), à faire progresser l'égalité hommes-femmes, à promouvoir la ratification et la mise en œuvre de conventions et de traités internationaux, tels que la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes<sup>9</sup> ou la Convention relative aux droits de l'enfant<sup>10</sup>, ainsi que l'élimination des pratiques nuisant à la réalisation des droits de l'homme, notamment des droits fondamentaux des femmes et des enfants. Dans ce cadre, le Secrétariat de l'UIP s'efforce de défendre les aspirations exprimées dans

la résolution relative à la santé des femmes et des enfants. Elle a par ailleurs apporté une aide précise à plusieurs parlements sur la santé des femmes et des enfants. Ainsi, au Kenya, elle a aidé techniquement le Parlement dans un projet de recherche législative, une évaluation rapide du cadre législatif relatif à la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. De cette façon, le Parlement a pu définir les mesures législatives les plus urgentes. En Ouganda, l'UIP a aidé le Parlement à se doter d'une stratégie de promotion de la Feuille de route nationale sur la réduction de la morbidité et de la mortalité chez la mère et le nouveau-né. L'UIP a en outre répondu à une demande expresse du Parlement ougandais qu'elle a aidé à aller à la rencontre des citoyens dans deux circonscriptions afin de les sensibiliser aux questions touchant à la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Ces déplacements avaient pour objet de favoriser le dialogue entre les parlementaires et leurs électeurs.

9. Voir <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/fconvention.htm> pour le texte intégral de la Convention.

10. Voir <http://www2.ohchr.org/french/law/crc.htm> pour le texte complet de la Convention.



Photo: © Micah Albert / unfpa.org  
Jeune fille, Tchad.

La résolution engage entre autres l'UIP à faire tout ce qui est possible pour créer la volonté politique et mobiliser les ressources nécessaires à la réalisation des OMD à l'horizon 2015. A ce titre, l'UIP a aidé les parlements à mieux intégrer les OMD dans leurs travaux, notamment en les formant à la reddition de comptes sur la réalisation des OMD. Elle a également permis à des parlementaires de participer aux discussions consacrées au programme de développement de l'après-2015 afin que les investissements qui ont été faits jusqu'à présent ne soient pas perdus. Enfin, elle a organisé des consultations parlementaires sous-régionales en Asie (à Manille et Dacca) et régionales en Afrique, dans le cadre du processus mondial de consultations qui est en cours.

Au paragraphe 39 de la résolution, l'Assemblée demande à l'UIP de faciliter la collaboration et les échanges entre les parlements. Pour ce faire, en décembre 2012, l'UIP a financé un voyage d'étude en Suède pour un groupe de parlementaires bangladais. Ce voyage a été essentiel en ce qu'il a permis à ces parlements de définir les mesures à prendre pour favoriser la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. En outre, il a permis à ces deux parlements d'étudier de possibles axes de collaboration. Enfin, le Riksdag (le Parlement suédois) a annoncé que son groupe des droits et de la santé sexuelle et génésique projetait de se rendre au Bangladesh dans le cadre de son programme de visites à l'étranger. Le Parlement suédois et Stockholm accueilleront la Conférence internationale de 2014 sur la population et le développement.

Dans le cadre de sa mission consistant à renforcer les capacités des parlementaires à l'égard de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, l'UIP prépare actuellement un ouvrage qui aura pour titre « *Soutenir l'action parlementaire pour améliorer la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant : guide à l'usage des parlementaires* » (titre provisoire). Ce guide, qui sera terminé prochainement, se veut un ouvrage de référence pour les parlementaires. Il sera assorti d'un autre ouvrage plus concis qui s'intitulera « *Soutenir l'action parlementaire pour améliorer la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant : manuel introductif* » (titre provisoire) et qui sera établi dans son prolongement. Celui-ci s'adressera à l'UIP et à ses partenaires et sera le document de base sur lequel s'appuieront les formations des parlementaires aux questions touchant à la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant partout dans le monde.

## Solidarité mondiale

La résolution insiste sur l'importance de la solidarité mondiale et met l'accent sur le fait que les parlements et l'UIP doivent s'associer aux processus contribuant à faire progresser rapidement la santé des femmes et des enfants. On citera par exemple la Stratégie mondiale pour la santé des femmes et des enfants, lancée par le Secrétaire général de l'ONU, et la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant, créée dans un

second temps pour suivre la mise en œuvre des engagements pris au titre de la Stratégie.

A ce titre, l'UIP s'est également associée aux processus mondiaux sur les OMD relatifs à la santé, auxquels elle a apporté une contribution parlementaire. Concrètement, elle a annoncé publiquement son adhésion à la Stratégie mondiale en 2011 et apporte son concours à la Commission, comme en témoigne sa résolution. En outre, elle a participé à plusieurs réunions importantes de sensibilisation et en a organisé d'autres avec des partenaires stratégiques afin d'encourager les parlementaires à se mobiliser en faveur de la santé des femmes et des enfants. En 2012, elle a notamment participé à l'organisation de la Conférence annuelle des parlementaires africaines avec le Parlement panafricain ainsi que d'un séminaire régional sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en Afrique de l'est (voir plus bas). L'UIP a contribué à renforcer la participation des parlements à la campagne mondiale et à la rendre plus visible. Enfin, au vu de la résolution, l'UIP a également apporté son concours à des organisations parlementaires, parmi lesquelles le Parlement panafricain et l'Assemblée législative de l'Afrique de l'Est, pour l'organisation de débats sur la santé des femmes et des enfants, et elle a scellé des partenariats d'envergure avec différentes institutions, telles que le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et World Vision International (WVI) (voir plus bas).

L'UIP a également contribué à créer une volonté politique mondiale en faveur de la santé des femmes et des enfants, en rendant compte de sa propre action dans une lettre qu'elle a adressée au Secrétaire général de l'ONU à l'occasion du bilan de la Stratégie mondiale, en septembre 2012. Elle a en outre répondu à l'appel du Groupe d'examen indépendant d'experts<sup>11</sup> et a contribué à son premier rapport. Enfin, elle a participé à différentes réunions dans le cadre de la Stratégie mondiale sur la santé des femmes et des enfants.

## Recommandations à l'intention de l'UIP

- 1. Promouvoir l'examen et l'adoption du mécanisme de reddition de comptes proposé**  
Il faut qu'en 2013, l'UIP prenne des mesures pour permettre l'examen et l'adoption du mécanisme proposé.
- 2. Poursuivre les efforts visant à créer une volonté politique en faveur de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant**  
Ces efforts doivent continuer à figurer parmi les priorités de l'UIP.
- 3. Publier et promouvoir le Guide et le Manuel**  
Ces ouvrages serviront à informer les parlementaires, nouveaux ou pas, sur les priorités pour promouvoir la santé des femmes et des enfants à travers les mécanismes parlementaires.

11. Créé par le Secrétaire général de l'ONU en 2011 pour superviser la mise en œuvre des recommandations de la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant.



*Photo: WHO /Christopher Black  
Un médecin parlant avec des patients dans le service de pédiatrie de l'hôpital provincial de Samangân, en Afghanistan.*

# Institutions parlementaires et autres organisations

## Informations générales

**Dans sa résolution, l'Assemblée demande à l'UIP de « faciliter la collaboration et les échanges entre ses Parlements Membres » et d'établir un dialogue avec d'autres réseaux et institutions afin d'aider les parlements et les parlementaires à améliorer la santé des femmes et des enfants. La présente section résume les activités engagées par les différentes institutions parlementaires et autres organisations, depuis l'adoption de la résolution de l'UIP.**

## Activités principales

- Soutien de l'UIP à la Conférence annuelle des parlementaires africaines avec le Parlement panafricain;
- Organisation conjointe d'un séminaire régional destiné à l'Afrique de l'Est sur les parlements et la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant avec l'Assemblée législative de l'Afrique de l'Est;
- Réunions-débat de PMNCH avec des parlementaires au sujet de la résolution de l'UIP;
- Contribution financière et technique du FNUAP à la publication du Guide et du Manuel introductif de l'UIP;

- Participation des bureaux de l'OMS au Kenya et en Tanzanie à des manifestations de l'UIP;
- Détachement à l'UIP d'un spécialiste de World Vision International.

## Parlement panafricain

Le Parlement panafricain a associé l'UIP à l'organisation de sa Conférence annuelle des parlementaires africaines, qui s'est tenue à Johannesburg, en octobre 2012. Cette conférence s'intitulait « *Le rôle des parlementaires dans la promotion de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en Afrique* ». La résolution de l'UIP y a été mise en avant, de même que l'importance d'une action concertée des membres du Parlement panafricain et d'autres intervenants. Dans le prolongement de la Conférence, le Parlement panafricain a adopté différentes résolutions durant la première session du Troisième Parlement, en octobre 2012. Celles-ci portent notamment sur l'importance de la sensibilisation, ainsi que des fonctions législative, budgétaire et de contrôle, et enfin du suivi et des rapports pour garantir la reddition de comptes et s'appliquent à tous les parlements membres du Parlement panafricain.



Photo: WHO /Evelyn Hockstein

*Un système électronique de tenue de registres a révolutionné le traitement du VIH dans la Province occidentale du Kenya, avec des tests et des traitements médicaux opportuns pour 40 000 patients.*

## Assemblée législative de l'Afrique de l'Est

Peu après l'adoption de la résolution de l'UIP en 2012, l'Assemblée législative de l'Afrique de l'Est a décidé de se servir de ce texte pour donner un nouvel élan à son action pour répondre aux préoccupations de ces cinq parlements membres (Burundi, Kenya, Ouganda, Rwanda et Tanzanie [y compris Zanzibar]) sur la santé de la mère et de l'enfant. Sous les auspices de sa Commission des questions générales, l'Assemblée législative de l'Afrique de l'Est a organisé, avec l'UIP, un séminaire régional sur le rôle des parlements pour améliorer l'accès à l'information sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en mai 2012. Il en est ressorti que les parlementaires avaient un rôle essentiel à jouer pour créer la volonté politique nécessaire dans ce domaine chez les dirigeants de tous ordres dans leurs sociétés respectives. Leur attention s'est portée notamment sur la nécessité d'avoir des registres d'état civil fonctionnels et des statistiques sur la durée de vie.

“

**L'adoption de la résolution de l'UIP constitue un tournant dans la collaboration de PMNCH avec l'UIP.**

Les parlementaires ont également pris acte du rôle qu'ils avaient à jouer pour promouvoir les mécanismes de reddition de comptes (fonction de contrôle) et un engagement à haut-niveau à obtenir des résultats dans ce domaine. Ils ont également résolu de promouvoir une bonne gestion et une bonne utilisation des informations relatives à la santé, ainsi que le renforcement des systèmes d'information dans ce domaine, dans l'intérêt de la santé des femmes et des enfants.

## Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH)

Le Partenariat a fait la promotion de la résolution de l'UIP sur son site web et dans les lettres d'information électroniques qu'il adresse à ses 520 membres institutionnels et à son vaste réseau de partenaires. Nombre d'entre eux correspondent régulièrement avec des parlementaires au travers d'associations professionnelles et autres alliances. Tout au long de l'année 2012, le Partenariat a permis l'organisation de réunions-débat entre parlementaires et membres de la société civile, représentants de l'ONU et professions médicales, dans le cadre d'une série d'ateliers régionaux de haut niveau sur la reddition de comptes au sujet de la santé des femmes et des enfants.

Le Partenariat a également participé à l'élaboration d'indicateurs sur l'implication des parlements dans la santé des femmes et des enfants et leur adoption par les 70 pays totalisant la plus grande part des décès de mères et d'enfants. En Afrique, il a travaillé en collaboration étroite avec d'autres intervenants pour aider le Parlement panafricain à aligner son action en faveur de la santé des femmes et des enfants sur celle de l'UIP, pour davantage de résultats.

En 2013 et ensuite, le Partenariat a prévu de collaborer avec l'UIP à une série de manifestations mondiales de haut niveau sur la santé, qui visent à faire connaître la résolution de l'UIP. Le Partenariat continuera de travailler avec des groupes nationaux de partenaires de la société civile dans certains pays, afin d'aider les parlementaires dans la mise en œuvre de la résolution. Enfin, le Partenariat a accepté de s'associer au Groupe consultatif de l'UIP sur le VIH/sida et la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, afin de participer au renforcement des mesures de reddition de comptes.

## Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP)

Depuis l'adoption de la résolution, le FNUAP a travaillé en étroite collaboration avec l'UIP, apportant aux parlements l'appui technique nécessaire pour intensifier leur action en faveur de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Le FNUAP a également contribué financièrement et techniquement à l'élaboration du Guide et du Manuel introductif de l'UIP sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et sera associé à l'essai préalable du Manuel, que l'UIP mènera au Nigéria, en Ouganda et au Swaziland en 2013.

Le FNUAP a organisé plusieurs manifestations lors desquelles il a fait la promotion de la résolution de l'UIP et de son application. Il s'agit notamment de l'Initiative Harmonisation pour la santé en Afrique, de la Conférence des ministres de la Santé et des ministres des Finances sur l'optimisation des ressources, la soutenabilité et la redevabilité dans le secteur santé en Afrique, organisée en partenariat avec l'Union africaine; de la Réunion consultative à l'intention des parlementaires sur la population et le développement, qui a donné naissance au Forum

parlementaire africain sur la population et le développement; et d'une réunion de haut niveau sur la Campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA), lors du 20<sup>ème</sup> Sommet de l'Union africaine.

## Organisation mondiale de la santé (OMS)

En tant que partenaire technique de l'UIP, en 2012, l'OMS a fourni un appui technique et financier à la mise en œuvre de la résolution, notamment en s'associant directement à certaines activités menées dans le cadre du projet de l'UIP sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Le Siège de l'OMS et son bureau au Kenya ont fourni une aide technique pour l'examen de la législation et le projet de réforme menés par l'UIP et l'Assemblée nationale kenyane. L'OMS a en particulier contribué à l'élaboration d'un système d'évaluation rapide pour les besoins du projet. De son côté, le Bureau de l'OMS en Tanzanie a mis à disposition des experts pour le séminaire régional sur la reddition de comptes en matière sanitaire organisé conjointement par l'UIP et l'Assemblée législative de l'Afrique de l'Est. Enfin, outre son aide directe au projet de l'UIP relatif aux OMD 4 et 5, l'OMS a participé à la mise en œuvre de la résolution à travers différentes initiatives, parmi lesquelles celles qui ont trait au projet Toutes les femmes, tous les enfants et la mise en œuvre des recommandations de la Commission de l'information et de la redevabilité. Dans ce cadre, l'OMS a constaté que dans de nombreux pays, le Parlement n'avait pas mis en place de mécanismes efficaces et transparents de reddition de comptes sur la santé des femmes et des enfants, comme le disait la résolution de l'UIP. En 2013, l'OMS prévoit donc de mettre l'accent sur le renforcement du rôle des parlements dans le contrôle des efforts nationaux en faveur de la santé des femmes et des enfants.

## World Vision International (WVI)

World Vision International a participé activement aux côtés de l'UIP à la promotion de l'implication des parlements dans la santé des femmes et des enfants. L'Organisation a notamment détaché pendant deux ans un membre haut placé de son personnel auprès de l'UIP pour participer à la rédaction et à l'adoption d'une résolution sur la santé des femmes et des enfants. Dans le cadre de sa campagne « Child Health Now » (La santé des enfants maintenant), World Vision International a élaboré un document d'orientation à l'intention de ses bureaux implantés dans plus de 90 pays. Ce document explique comment travailler auprès des parlementaires pour faciliter la mise en œuvre de la résolution. World Vision a ainsi organisé avec Save the Children et l'UNICEF au Mali une réunion d'information à l'Assemblée nationale, sous la conduite du Président de l'Assemblée. Durant cette réunion, les parlementaires ont pris connaissance de la résolution et ont pu définir un plan de mise en œuvre. World Vision continuera, par le biais de sa campagne « Child Health Now », à travailler auprès des principaux acteurs de l'Assemblée nationale à l'exécution de ce plan.

## Recommandations à l'intention des institutions parlementaires et autres organisations

### 1. Elaborer un programme de promotion de la résolution de l'UIP

Pour l'instant, les institutions parlementaires et autres organisations ont essentiellement pris des mesures ponctuelles de promotion de la résolution. Il est à présent envisagé d'inscrire cet appui dans un programme précis et de promouvoir régulièrement la résolution par le biais d'autres programmes.

### 2. Affectation de moyens suffisants à la promotion de la résolution de l'UIP

Les mesures évoquées au point 1 d'affecter des moyens suffisants à la promotion de la résolution de l'UIP.

*Photo: © Lucian Read/WpN/UNFPA*

*Les parentes de patientes dans un centre de santé pour les femmes à Kano, au Nigéria.*



# Conclusion

La résolution de l'UIP – et, avec elle, le mécanisme de reddition de comptes proposé – arrive à un moment où la notion de reddition de comptes en faveur de la santé des femmes et des enfants est en plein essor et où de nombreux parlementaires en vue et d'autres personnalités de la scène internationale s'en emparent. Comme le fait observer le Secrétaire général de l'ONU, Ban Ki-moon dans son dernier rapport sur la Campagne mondiale pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé : « *Les dirigeants du monde entier ont porté l'attention sur la santé des femmes et des enfants et ont inscrit cette question parmi les priorités de l'agenda de développement. Un Groupe d'examen indépendant d'experts créé conformément aux recommandations de la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant s'intéresse à présent aux moyens déployés et aux résultats obtenus [...] ce qui atteste de notre engagement collectif à faire en sorte que les enfants ne meurent plus avant leur cinquième anniversaire et à ce qu'il y ait moins de femmes qui meurent...* »<sup>12</sup>. L'heure est venue pour tous les parlements et tous les parlementaires de s'acquitter du rôle de défense de la santé des femmes et des enfants qui leur revient.

Le présent rapport paraît précisément un an après l'adoption de la résolution de l'UIP sur le rôle des parlements pour garantir la santé aux femmes et aux enfants. L'enquête menée par l'UIP au sujet des mesures que les parlements ont prises à ce jour n'a pas vocation à être exhaustive. Elle vise plutôt à donner un aperçu des différents types de mesures qui ont été prises et à instaurer un système de reddition de comptes. Les réponses qui ont été analysées sont celles d'un petit nombre de parlements de pays ayant aussi bien des taux de mortalité maternelle et infantile importants que peu importants et il serait donc prématuré de tirer des conclusions sur la contribution de la résolution aux efforts des parlements pour garantir la santé aux femmes et aux enfants. On peut néanmoins déjà relever quelques indices.

Il semble par ailleurs que les parlements et l'ensemble des intervenants travaillant à la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant à travers le monde considèrent ce texte comme un catalyseur et un instrument de cohésion et qu'ils l'utilisent comme tel. Les acteurs parlementaires et autres voient dans cette résolution un programme commun qui s'adresse aux parlementaires du monde entier, un programme qui

“

Les parlementaires ont un rôle essentiel à jouer dans la promotion de la santé des femmes et des enfants. Ils peuvent favoriser la reddition de comptes [...] en facilitant la mise en œuvre des recommandations de la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant.”

Carole Presern, Directrice de PMNCH

doit leur permettre de cibler les mesures touchant aux OMD relatifs à la santé.

La plupart des observateurs sont d'avis que la résolution de l'UIP crée un cadre pour une action plus cohérente et mieux coordonnée des parlements. C'est ce qui ressort des nouvelles collaborations qui se nouent entre des institutions parlementaires qui n'avaient jamais travaillé ensemble auparavant. La résolution établit en outre une base pour de nouvelles formes de collaboration entre parlements et organisations parlementaires. C'est une sorte de référence pour l'ensemble des parlements prenant part aux efforts mondiaux en faveur de la santé des femmes et des enfants, notamment à la Stratégie mondiale et aux travaux de la Commission de l'information et de la redevabilité ou encore à des projets régionaux tels que CARMMA en Afrique.

La réalisation de l'enquête et la mise en place du mécanisme de reddition de comptes envisagé sont aussi porteuses d'enseignements qui seront utiles par la suite, par exemple, qu'il n'est pas toujours possible d'obtenir l'information requise pour rendre compte de la mise en œuvre de la résolution de l'UIP auprès d'une seule personne ou instance dans l'enceinte parlementaire. Il sera donc tenu compte de cet état de fait dans les prochaines enquêtes auxquelles différentes sources et personnes seront invitées à répondre. Enfin, l'UIP a reçu des remarques intéressantes pour améliorer son questionnaire.

Nous espérons que ce rapport suscitera un débat approfondi dans les milieux parlementaires ainsi qu'avec d'autres acteurs, dont pourra s'inspirer la version définitive du mécanisme de reddition de comptes.

## Recommandations à l'intention des parlements et des parlementaires pour 2013 et après

### 1. Veiller à ce que la résolution soit diffusée auprès de tous les parlements

Les Parlements Membres de l'UIP et les parlements en général pourraient coordonner davantage leurs efforts pour faire connaître la résolution de l'UIP et en débattre. Cela permettrait de sensibiliser les parlementaires, de les inciter à renforcer leur action et d'encourager la reddition de comptes sur la santé des femmes et des enfants.

12. Norad. The Global Campaign for the Health Millennium Development Goals – Report 2013: Accelerating progress in saving the lives of Women and Children. (en anglais seulement, traduction de la citation non officielle)





*Photo: WHO /Anna Kari  
Les communautés prennent les choses en main pour garantir la santé des enfants dans les zones urbaines du Brésil (Sao Paulo).*

**2. Augmenter le budget alloué au contrôle**

L'enquête de l'UIP donne à penser que les parlementaires devraient veiller de plus près à ce que des crédits nationaux soient alloués à la santé des femmes et des enfants.

**3. Impliquer davantage les parlements dans un certain nombre de mesures essentielles**

**Sensibiliser les organismes parlementaires et susciter chez eux une volonté politique**

- notamment les commissions de la Justice et des Finances, de façon à garantir une prise en compte globale et durable de la santé des femmes et des enfants;

**Fixer davantage l'attention sur la recherche et l'innovation sanitaires**

- ainsi que sur la mise au point de systèmes informatiques pour un meilleur suivi et une meilleure évaluation des résultats;

**Contribuer à créer un environnement favorable à la santé des femmes et des enfants**

- en veillant à ce que les lois ainsi que les politiques et stratégies sanitaires soient élaborées dans un souci d'égalité entre hommes et femmes;

**Promouvoir le dialogue sur les questions touchant à la santé sexuelle et génésique**

- et l'amélioration des services correspondants;

**Participer activement à la supervision du processus budgétaire**

- afin d'assurer un financement national suffisant en faveur de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et préconiser la création de comptes spécifiques susceptibles d'être vérifiés;

**Favoriser la collaboration et la solidarité entre les parlements**

- ainsi qu'avec d'autres défenseurs actifs de la santé des femmes et des enfants, de façon à optimiser les efforts.

**4. Domaines prioritaires pour l'action des parlements :**

- budgétisation-genre;
- innovation dans la recherche sanitaire;
- mise au point de systèmes d'information pour un meilleur suivi et une meilleure évaluation des résultats;
- amélioration de l'accès aux services de santé sexuelle et génésique, notamment les soins après avortement.

# Annexe 1 : Santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant - Proposition de mécanisme de reddition de comptes pour l'UIP



## RESOLUTION DE L'UIP SUR LA SANTE DE LA MERE, DU NOUVEAU-NE ET DE L'ENFANT

### Mécanisme de reddition de comptes relatif à la mise en œuvre

#### Introduction

La résolution de l'UIP sur le rôle des parlements pour garantir la santé aux femmes et aux enfants a été adoptée lors de l'Assemblée qu'elle a tenue à Kampala en mars-avril 2012. Ce texte dresse la liste des préoccupations des parlements ainsi que des engagements qu'ils ont pris pour intensifier les progrès dans la réalisation des OMD correspondants à l'horizon 2015. Il décrit également certaines des mesures que les parlements devront prendre pour tenir ces engagements.

Depuis peu, la reddition de comptes suscite beaucoup d'intérêt en ce qui concerne la santé des femmes et des enfants – et notamment l'utilisation qui est faite des ressources et la réalisation des résultats visés. C'est donc tout à fait à propos que la résolution de l'UIP qui prévoit de renforcer la reddition de comptes dans ce domaine prescrit notamment l'instauration par l'UIP d'un mécanisme de reddition de comptes sur la mise en œuvre de ce texte.

Ce mécanisme est destiné à mettre en évidence les responsabilités ainsi qu'à promouvoir l'utilisation des moyens disponibles et la prise de décisions et de mesures par les autorités compétentes pour améliorer la santé des femmes et des enfants. Il vise en outre à permettre aux partenaires auxquels les parlements ont à rendre compte de ces résultats de suivre leur action. Il sera utilisé pour une première période qui s'étalera de 2012 à 2015.

Ce mécanisme s'articule autour des éléments suivants :

1. une synthèse des engagements pris dans la résolution;
2. des modalités de mise en œuvre conjointe de la résolution par les parlements et l'UIP;
3. la création d'un nouveau point focal pour la reddition de comptes par les parlements au sujet de la résolution – l'UIP a revu le mandat du Groupe consultatif sur le VIH/sida, dans lequel il a intégré la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Le Groupe consultatif devient donc l'organe chargé de superviser les engagements pris dans ce domaine sous les auspices de l'UIP, et fera rapport, à ce titre, tous les deux ans au Conseil directeur de l'UIP;
4. des mesures de suivi et d'évaluation, dont la pièce maîtresse est un système de vérification annuelle des progrès accomplis par les parlements, qui se fera au moyen d'un questionnaire.

#### 1. Synthèse des engagements

La résolution de l'UIP engage l'Organisation et ses Parlements Membres à œuvrer :

- à l'émergence d'un engagement politique en faveur de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant se caractérisant par l'instauration de cadres législatifs et de systèmes d'information et de reddition de comptes appropriés;
- au financement dans ce domaine, ce qui signifie notamment veiller à la bonne utilisation des moyens disponibles et surveiller l'emploi des budgets nationaux et de l'aide publique au développement réservés à la santé;
- à ce que les femmes et les enfants aient accès aux prestations de santé essentielles et à des services intégrés, par différents moyens, notamment grâce à l'emploi de personnels de santé qualifiés en nombre suffisant;
- à mobiliser les acteurs œuvrant dans ce domaine et à veiller à une approche coordonnée des différents secteurs intervenant dans les prestations de santé.

#### 2. Modalités de mise en œuvre

Les résultats préconisés dans la résolution exigent que les Parlements Membres et le Secrétariat de l'UIP unissent leurs efforts, comme suit :

- *mise en œuvre par les Parlements Membres* : - les Membres mettront en œuvre les différentes mesures prévues par la Résolution grâce à leurs mécanismes, leurs forums et leurs groupes informels.
- *mise en œuvre par le biais des programmes du Secrétariat de l'UIP* : - i) la résolution sera avant tout mise en œuvre dans le cadre du Projet relatif à la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Pour ce faire, le Projet bénéficie du concours d'un Groupe de référence qui se charge de mobiliser les partenaires essentiels autour de la mise en œuvre de la résolution, conformément au rôle que la résolution leur confère; ii) le Secrétariat de l'UIP compte également, depuis un certain temps déjà, un Programme du partenariat entre hommes et femmes et un Projet sur le VIH/sida, qui conçoivent et diffusent des outils destinés à sensibiliser les parlements et leur apportent, sur demande, une assistance technique sur les questions touchant à l'émancipation des femmes, à la lutte contre la violence faite aux femmes et à la lutte contre le VIH/sida. Ces programmes et projets participeront eux aussi à la mise en œuvre de la résolution.

- *participation à des mécanismes/programmes internationaux* : - la participation de l'UIP et des parlements à des programmes mondiaux en faveur de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant fait partie intégrante de la mise en œuvre de la résolution. i) l'UIP voit dans la Stratégie mondiale pour la santé des femmes et des enfants lancée par le Secrétaire général de l'ONU, un projet majeur. Elle exprime son adhésion à la Stratégie et annonce son intention d'œuvrer à sa réalisation dans le cadre de la mise en œuvre de sa propre résolution; ii) l'OMS a créé la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant et elle participe aux mesures internationales découlant de ses recommandations. L'UIP a l'intention de s'associer à cet effort et d'y apporter la contribution des parlements; iii) l'UIP s'efforce d'associer les parlements à l'application des instruments internationaux des droits de l'homme, tels que la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, la Convention relative aux droits de l'enfant, etc.

### 3. Suivi et évaluation

Le suivi et l'évaluation font partie intégrante de la reddition de comptes. La résolution engage l'UIP à organiser régulièrement des débats sur les mesures prises pour permettre la réalisation des OMD et à

rendre compte chaque année du chemin parcouru par ses Parlements Membres dans la mise en œuvre de ce texte. La résolution prévoit que les progrès seront mesurés au moyen de mécanismes internes à l'UIP, mais aussi de mécanismes extérieurs, dans la mesure où ce texte relève de l'effort mondial visant à garantir la santé aux mères, aux nouveau-nés et aux enfants.

- *mécanismes internes* : - i) une fois par an, à l'occasion de l'une de ses assemblées, l'UIP fera le bilan (grâce à l'administration d'un questionnaire) des progrès accomplis par les parlements dans la mise en œuvre de la résolution et dans la réalisation des OMD relatifs à la santé en général; ii) l'UIP fera également rapport chaque année à ses Membres sur ce qu'elle-même aura accompli par rapport aux activités décrites dans la résolution. Ce rapport sera présenté à l'Assemblée par le Groupe consultatif sur le VIH/sida et la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, dont le mandat a récemment été étendu à ce domaine, conformément à ce que prévoyait la résolution.
- *mécanismes extérieurs* : - ii) du fait de son adhésion à la Stratégie mondiale, l'UIP doit présenter des rapports périodiques, élément majeur dans son objectif de reddition de comptes; ii) enfin, en tant que représentante internationale des parlements, l'UIP fera rapport, à la demande de l'OMS, sur la contribution de ces derniers à la mise en œuvre des recommandations de la Commission.

## Sources

Bloom D.E., Canning D., Sevilla J. *Economic Growth and the Demographic Transition*. The National Bureau of Economic Research (working paper). 2001.

UIP. *L'accès à la santé, un droit fondamental : quel rôle les parlements peuvent-ils jouer pour garantir la santé aux femmes et aux enfants ?* <http://www.ipu.org/conf-f/126/Res-3.htm>

Norad. *The Global Campaign for the Health Millennium Development Goals – Report 2013: Accelerating progress in saving the lives of Women and Children*. 2013

PMNCH et UIP. *Montrer la voie : Les parlementaires et la promotion de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant*; 2010.

Toure K., Sankore R., Kuruvilla S., Scolaro E., Bustreo F., Osotimehin B. *Positioning women's and children's health in African Union policy-making: a policy analysis*. Globalization and health. 2012; 8: 3.

ONU. *Stratégie mondiale pour la santé des femmes et des enfants*. Genève : Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant; 2010.

## Remerciements

L'UIP souhaite remercier tous les parlements et organisations partenaires qui ont participé à l'enquête et contribué à la réalisation du présent rapport. Elle sait gré également aux partenaires ci-après, sans l'appui financier desquels son projet relatif à la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant n'aurait pas été possible : l'Agence suédoise de coopération internationale au développement (ASDI), le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH), l'Agence norvégienne de coopération pour le développement (NORAD), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et World Vision International (WVI).

Photos: couverture, © UNICEF/RWAA2011-00063/Shehzad Noorani; IV de couverture, UN Photo/Martine Perret.

## Union interparlementaire

Chemin du Pommier 5  
CH - 1218 Le Grand-Saconnex/Genève  
Téléphone : +4122 919 41 50  
Télécopie : +4122 919 41 60  
Courriel : [postbox@mail.ipu.org](mailto:postbox@mail.ipu.org)  
Site Web : [www.ipu.org](http://www.ipu.org)

## Bureau de l'Observateur permanent de l'IPU auprès des Nations Unies

336 East 45th Street, Tenth Floor  
New York, NY, 10017  
États-Unis d'Amérique  
Téléphone : +1 212 557 58 80  
Télécopie : +1 212 557 39 54  
Courriel : [ny-office@mail.ipu.org](mailto:ny-office@mail.ipu.org)

