



RAPPORTS SUR DE RECENTES REUNIONS SPECIALISEES DE L'UIP

**d) SEMINAIRE PLURINATIONAL SUR LES PARLEMENTS ET LA REDDITION DE COMPTES
SUR LA SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT
(Dhaka, Bangladesh, 30-31 juillet 2013)**

L'UIP, le Parlement du Bangladesh et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ont mis sur pied un séminaire plurinational visant à encourager la contribution des parlementaires au renforcement des mécanismes nationaux de responsabilisation en matière de santé de la femme et de l'enfant. Y ont pris part une trentaine de délégués du Bangladesh, de l'Inde, du Kenya, du Malawi, de l'Ouganda et du Zimbabwe. Les participants ont évoqué la manière dont leurs pays respectifs ont relevé les défis relatifs à la santé de la femme et de l'enfant. Ils ont fait observer que les parlements pouvaient apporter leur contribution à cette action par des approches novatrices, des lois et textes de qualité, une répartition plus efficace des ressources et le contrôle de l'application des textes. Plus particulièrement, les participants ont souligné que la fonction d'attribution des crédits budgétaires dévolue aux parlementaires était un élément central de la responsabilisation et ils ont indiqué que les parlementaires devaient s'engager pour assurer la mobilisation des ressources nécessaires à la santé des femmes et des enfants. Ils ont affirmé en outre que leadership et responsabilisation étaient les instruments les plus efficaces pour pallier les insuffisances et surmonter les difficultés constatées en matière de santé des femmes et des enfants. Enfin, ils ont identifié certaines mesures clés et se sont engagés à les mettre en œuvre, et ils ont invité l'UIP et les organismes des Nations Unies à appuyer sans relâche l'action des parlementaires.

SEMINAIRE PARLEMENTAIRE PLURINATIONAL

LA REDDITION DE COMPTES SUR LA SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT

(Dhaka, Bangladesh, 30-31 juillet 2013)

Contexte

Les initiatives engagées récemment au niveau mondial pour améliorer la santé des femmes et des enfants ont placé les parlements au cœur du débat sur la responsabilisation. Ainsi, dans le rapport de la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant, on décrit l'échelon national comme l'échelon le plus efficace pour la responsabilisation. La Commission a souligné par ailleurs l'engagement actif des Etats, y compris parlements, collectivités locales et société civile, ainsi que l'importance de liens forts entre mécanismes nationaux et mécanismes mondiaux. S'appuyant sur les dispositions du droit international des droits de l'homme relatives à la santé des femmes et des enfants, la résolution adoptée par l'UIP en 2012 sur le rôle des parlements dans la lutte contre les principaux obstacles à la santé des femmes et des enfants a défini la santé comme un droit.

Cette résolution a par ailleurs établi des synergies entre les fonctions dévolues aux parlements, les actions nécessaires pour améliorer les résultats en matière de santé des femmes et des enfants, et l'obligation d'en rendre compte. Les parlements ont un éclairage précieux à apporter sur le fonctionnement des mécanismes nationaux de reddition de comptes que sont, par exemple, les commissions nationales, les processus "d'évaluation et de remise à plat", les rapports sur la mise en œuvre des engagements et des instruments internationaux, et l'examen périodique des rapports et déclarations de représentants de l'Exécutif. Les parlements sont donc bien placés pour appuyer les nouveaux mécanismes de reddition de comptes en matière de santé des femmes et des enfants comme ils se sont engagés à le faire dans la résolution de l'UIP et comme le propose la Commission.

L'UIP, le Parlement du Bangladesh et l'OMS ont tenu un séminaire plurinational pour promouvoir la contribution des parlementaires au renforcement des mécanismes nationaux de reddition de comptes pour la santé des femmes et des enfants. Ce séminaire, ouvert par le Président du Parlement du Bangladesh, Shirin Chaudhury, a réuni une trentaine de représentants du Bangladesh, de l'Inde, du Kenya, du Malawi, de l'Ouganda et du Zimbabwe.

Résumé des délibérations

Les pays participants avaient certes accompli certains progrès en matière de santé des femmes et des enfants mais les participants sont convenus que, dans l'ensemble, il restait encore beaucoup à faire. Femmes et enfants continuaient de mourir de causes évitables pour lesquelles des modes d'intervention peu onéreux existaient. Les participants ont fait valoir que, en tant que représentants des citoyens, les parlementaires avaient l'obligation morale et éthique de faire mieux connaître les problèmes de santé de leurs électeurs. Ils ont affirmé en outre que les parlementaires avaient un rôle crucial à jouer pour que toutes les parties prenantes rendent des comptes sur l'affectation des ressources nécessaires et sur la réalisation des objectifs fixés pour les femmes et les enfants.

Le séminaire a donné aux parlements l'occasion de faire part de ce qu'avaient fait leurs pays respectifs pour surmonter les problèmes rencontrés. Les parlementaires ont fait observer que des approches novatrices, des textes de lois efficaces, une répartition judicieuse des ressources et le contrôle de l'exécution par le Parlement occupent une place centrale dans l'action menée pour traiter la plupart de ces problèmes.

Les participants ont indiqué que la fonction d'affectation des crédits budgétaires qui est dévolue aux parlementaires était un élément central de la responsabilisation. Il a été dit à plusieurs reprises que des textes de lois et des programmes porteurs d'immenses perspectives pouvaient néanmoins échouer faute de crédits budgétaires suffisants. En outre, les participants ont indiqué que la bonne gouvernance était le résultat d'un droit de regard scrupuleux exercé par le Parlement. Les participants ont donc exprimé les préoccupations que leur inspirait le faible degré de priorité attribué aux budgets de la santé par rapport à d'autres secteurs. A cet égard, ils ont souligné que les parlementaires devaient jouer un rôle plus actif pour assurer la mobilisation de ressources adéquates pour la santé des femmes et des enfants.

L'une des principales préoccupations exprimées était que les parlementaires de certains pays n'étaient pas suffisamment impliqués dans l'examen du budget. Les facteurs qui s'opposaient à une implication plus forte des parlementaires dans le débat budgétaire étaient les suivants : information, temps de préparation et débat insuffisants sur le projet de budget, et aide insuffisante pour pouvoir comprendre le jargon technique et formuler des recommandations étayées par des données factuelles.

Les participants ont fait observer en outre que les actions considérées comme renforçant la responsabilisation étaient alignées sur les fonctions traditionnellement dévolues aux parlementaires. Ces actions sont les suivantes : faire entendre les préoccupations des femmes et des enfants au Parlement; créer un environnement propice à travers la législation et les politiques publiques; veiller à la bonne mise en œuvre des stratégies et des crédits budgétaires; mesurer les progrès et les résultats en contrôlant les organes d'exécution, et s'assurer que les inégalités géographiques et socio-économiques étaient bien prises en compte.

En outre, les participants ont estimé que leadership et responsabilisation étaient les instruments les plus efficaces pour pallier les insuffisances et relever les défis constatés en matière de santé des femmes et des enfants. Une attention considérable avait été accordée à la Stratégie mondiale pour la santé des femmes et des enfants et à sa commission de l'information et de la redevabilité, qui ont dispensé aux pays des conseils utiles dans les efforts qu'ils consentaient pour améliorer l'accès des femmes et des enfants aux services de santé, et leur ont proposé des feuilles de route à suivre pour accroître la responsabilisation. Le Séminaire a noté que ces feuilles de route supposaient le concours des parlements. A ce propos, les participants ont identifié à l'intention des parlements les opportunités suivantes pour soutenir la mise à exécution des feuilles de route nationales :

- passer en revue et améliorer les lois afin de renforcer le cadre d'appui à la santé des femmes et des enfants dans le but d'améliorer l'accès aux services de santé et de faire avancer la mise en place de la couverture maladie universelle;
- mettre en place des commissions parlementaires chargées de la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile, et veiller à ce qu'elles soient pérennes, en particulier après les élections et la modification de leur composition qui en résulte;

- promouvoir les inscriptions sur les registres de l'état civil comme moyen efficace de disposer d'informations exactes et à jour sur les statistiques vitales telles que naissances, décès et causes de décès.

Engagements pris

En se fondant sur les débats, les participants se sont engagés à :

- encourager le pouvoir exécutif à élargir le rôle des parlements dans le travail budgétaire, notamment en adoptant des règles de procédure plus souples permettant d'approfondir l'examen du budget, en mettant en place des systèmes de chefs de file plus adaptés et en renforçant le rôle des commissions du budget; à ce propos, nous nous engageons à participer plus pleinement au cycle budgétaire, depuis le vote des crédits, éclairé par l'analyse, jusqu'au suivi des dépenses, grâce à la reddition de comptes, en vue d'atteindre les résultats escomptés;
- prier leurs parlements de prévoir un financement pour la mise en place d'un service spécialisé du budget (ou d'accroître les crédits existants) pour que la participation des parlements au travail budgétaire soit plus efficace;
- exhorter les autorités compétentes, au niveau national et local, à porter leurs crédits budgétaires au niveau requis pour faire face aux dépenses consacrées à la santé des femmes et des enfants;
- exhorter les organismes internationaux à se montrer inclusifs dans l'élaboration et la mise en œuvre des initiatives et programmes nationaux de santé et, pour notre part, nous nous engageons à adopter une approche plus volontariste afin de contribuer au dialogue national sur la santé des femmes et des enfants;
- plaider pour qu'une attention particulière soit accordée aux groupes socio-économiques et géographiques confrontés à une incidence plus forte de maladies maternelles, néonatales et infantiles.