Organisation mondiale de la Santé

**SOIXANTE-SIXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ** **A66/14**
**Point 14.2 de l'ordre du jour provisoire** **11 mars 2013**

# Suivi des recommandations des commissions de haut niveau convoquées pour promouvoir la santé de la femme et de l'enfant

## Rapport du Secrétariat

1. À sa cent trente-deuxième session, le Conseil exécutif a examiné le document EB132/13 ci-joint.[1] Le Conseil a également adopté la résolution EB132.R4.[2]

## MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

2. L'Assemblée de la Santé est invitée à adopter le projet de résolution recommandé par le Conseil exécutif dans sa résolution EB132.R4.

[1] Voir le procès-verbal de la sixième séance du Conseil exécutif à sa cent trente-deuxième session, section 2.

[2] Voir le document EB132/2013/REC/1 pour les incidences financières et administratives qu'aura pour le Secrétariat l'adoption de la résolution.

Organisation mondiale de la Santé

**CONSEIL EXÉCUTIF**
**Cent trente-deuxième session**
**Point 7.2 de l'ordre du jour provisoire**

**EB132/13**
**23 novembre 2012**

# Suivi des recommandations des commissions de haut niveau convoquées pour promouvoir la santé de la femme et de l'enfant

## Rapport du Secrétariat

1. Le présent rapport a été établi conformément à la résolution WHA65.7, dans laquelle il est demandé de faire rapport chaque année à l'Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les progrès réalisés dans le suivi des recommandations de la Commission de l'Information et de la Redevabilité pour la Santé de la Femme et de l'Enfant. À la demande d'un État Membre, le présent rapport fournit également des précisions sur le travail du Secrétariat concernant les recommandations et le plan de mise en œuvre de la Commission des Nations Unies sur les produits d'importance vitale pour les femmes et les enfants.

## COMMISSION DE L'INFORMATION ET DE LA REDEVABILITÉ POUR LA SANTÉ DE LA FEMME ET DE L'ENFANT

2. La Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies a été lancée en septembre 2010 pour accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs 4 (Réduire la mortalité infantile) et 5 (Améliorer la santé maternelle) du Millénaire pour le développement. À la suite de quoi, le 20 septembre 2011, au cours de l'Assemblée générale des Nations Unies, la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant a publié son rapport qui comporte 10 recommandations[1]. Le rapport et les recommandations de la Commission portent principalement sur le suivi, l'examen et l'intervention au

[1] *La Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant – Tenir les promesses, mesurer les résultats*. Genève, Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant, 2011. Disponible à l'adresse : http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/accountability_commission/fr/index.html (consulté le 19 novembre 2012).

niveau national et international ; ils couvrent aussi la redevabilité en matière de ressources et les résultats.

3. La mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant s'est accélérée en 2012. L'OMS et ses partenaires du mécanisme interinstitutions H4+, l'UNICEF, l'UNFPA, l'ONUSIDA et la Banque mondiale, ont facilité la prise d'engagements nationaux pour faire progresser l'application de la Stratégie mondiale. Plus de 220 engagements ont été pris à ce jour par des pays et des partenaires mondiaux. Plusieurs initiatives mondiales abordent différents aspects de la Stratégie mondiale, par exemple le forum de haut niveau Appel à l'action pour la survie de l'enfant (Washington, DC, 14 et 15 juin 2012) et le Sommet de Londres sur la planification familiale (Londres, 11 juillet 2012).

4. L'OMS s'emploie avec ses partenaires de l'H4+ à faciliter la concrétisation de ces engagements nationaux. En pratique, cela suppose de contribuer à dresser des plans de pays ou à accélérer l'exécution des plans existants en faveur de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, et de relier ces efforts aux activités de renforcement des stratégies et des systèmes de santé nationaux et à la surveillance de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent.

5. 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 est fondée sur un plan de travail impliquant de multiples acteurs et coordonné par l'OMS. L'accent est mis sur les 75 pays qui concentrent plus de 95 % des décès maternels et infanto-juvéniles enregistrés dans le monde. Pour appuyer les pays dans la mise en œuvre des recommandations de la Commission, des cadres de redevabilité nationaux ont été mis en place au moyen d'une série de 11 ateliers multipays, auxquels ont participé plus de 500 partenaires et qui ont été conduits pour améliorer les résultats et la redevabilité en matière de santé de la femme et de l'enfant. Ces cadres sont utiles pour guider, hiérarchiser, valider et chiffrer les domaines d'action pour la santé des femmes et des enfants. À l'occasion de cet effort, des équipes de tous les pays ont été invitées à participer à des réunions au niveau infrarégional, suivies d'ateliers nationaux rassemblant de multiples partenaires. Au cours de l'année 2012, presque tous les pays ont effectué une auto-évaluation systématique de leur situation actuelle au regard de la redevabilité pour la santé, notamment en ce qui concerne : le suivi des résultats ; le suivi des ressources ; les systèmes d'enregistrement des actes d'état civil et les systèmes de statistiques d'état civil ; la e-santé et l'innovation ; la surveillance des décès maternels et les mesures à prendre ; les mécanismes d'examen ; et le travail de sensibilisation à la redevabilité.

6. Les résultats de l'évaluation sont utilisés pour établir des feuilles de route au niveau des pays pour le renforcement de la redevabilité ; à la fin de 2012, 25 pays environ avaient mené à bien ce processus. Les feuilles de route comprennent un budget qui tient compte du financement intérieur et extérieur actuel pour les activités prioritaires et qui met en évidence les domaines nécessitant d'être financés à partir des fonds disponibles afin de catalyser les activités de suivi concernant les recommandations de la Commission. En 2012, les pays donateurs avaient promis d'apporter US $40 millions au budget du plan de travail multipartite, qui s'élève à US $88 millions.

7. La Commission a également recommandé que les partenaires mondiaux aident l'OCDE à améliorer son Système de notification des pays créanciers afin qu'il rende mieux compte des apports d'aide et des données financières sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. En 2012, les membres du groupe de travail sur les statistiques du Comité d'aide au développement de l'OCDE ont décidé d'utiliser un système de notation fondé sur cinq valeurs pour effectuer le suivi des investissements pour la santé génésique et la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent dans le Système de notification des pays créanciers.

8. L'OMS a facilité un processus qui a conduit à la création d'un groupe d'examen indépendant composé d'experts, conformément aux recommandations de la Commission, et assure le secrétariat de ce groupe. Le Groupe d'examen indépendant d'experts a publié son premier rapport en septembre 2012[1] en vue de le soumettre au Secrétaire général lors de l'Assemblée générale des Nations Unies. Ce rapport comprend les six recommandations suivantes visant à améliorer l'efficacité du cadre de redevabilité de la Commission : 1) renforcer le cadre de gouvernance mondiale en faveur de la santé de la femme et de l'enfant pour un impact maximal et une bonne coordination ; 2) concevoir un cadre mondial pour les investissements en faveur de la santé de la femme et de l'enfant ; 3) définir plus clairement les priorités stratégiques spécifiques aux pays pour la mise en œuvre de la Stratégie mondiale et tester des mécanismes novateurs permettant de traduire ces priorités dans les faits ; 4) accélérer l'adoption et l'évaluation des technologies de la e-santé et de la m-santé ; 5) renforcer les outils et les cadres relatifs aux droits fondamentaux pour améliorer la santé des femmes et des enfants et la redevabilité dans ce domaine ; et 6) renforcer l'engagement et les capacités pour évaluer les initiatives en matière de santé de la femme et de l'enfant.

## COMMISSION DES NATIONS UNIES SUR LES PRODUITS D'IMPORTANCE VITALE POUR LES FEMMES ET LES ENFANTS

9. La Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant a aussi bénéficié d'une contribution apportée par la Commission des Nations Unies sur les produits d'importance vitale pour les femmes et les enfants, qui a publié son premier rapport en septembre 2012.[2] L'OMS apporte un soutien actif à la Commission, dont les travaux ont été financés par l'engagement international pris dans le communiqué ministériel d'Abuja sur la mise en œuvre des recommandations de la Commission.

10. Le rapport de la Commission comporte 10 recommandations sur 13 produits jugés essentiels pour sauver la vie de femmes et d'enfants mais qui sont souvent négligés ou difficiles à obtenir. L'OMS est le partenaire chef de file pour la mise en œuvre des recommandations visant à améliorer la qualité des produits, à garantir l'efficacité de la réglementation et à élargir l'accès à la contraception d'urgence. L'Organisation participe également à l'organisation des travaux sur d'autres réglementations et produits.

11. L'OMS facilite la procédure d'assurance de la qualité des produits et des dispositifs concernés en procédant à une présélection rapide et en collaborant avec les pays pour définir une voie réglementaire, renforcer les capacités techniques et encourager la mise en commun des dossiers.

12. L'Organisation contribue à sauver la vie de femmes et d'enfants en fournissant un soutien à certains pays pour compléter les efforts engagés par les partenaires du mécanisme H4+ afin d'éliminer les obstacles et les entraves qui empêchent d'élargir la couverture par les produits recommandés et l'accès à ces produits. Une réunion technique a été organisée avec des pays de la Région africaine pour concevoir des plans de travail visant à faciliter l'intégration des mesures relatives aux produits dans des systèmes de santé plus vastes et pour appuyer les activités en cours.

---

[1] *Every Woman, Every Child: from commitments to action - The First Report of the independent Expert Review Group (iERG) on Information and Accountability for Women's and Children's Health*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2012.

[2] Disponible à l'adresse : http://www.slideshare.net/EveryWomanEveryChild/report-of-the-un-commodities-commission-french (consulté le 20 novembre 2012).

13. Le mécanisme interinstitutions H4+ tire parti des atouts collectifs et des compétences particulières de ses institutions partenaires pour fournir une aide coordonnée et harmonisée afin d'accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement. Conformément à la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies et au mouvement « Chaque femme, chaque enfant », les partenaires de l'H4+ agissent dans les pays où l'on enregistre les taux les plus élevés de mortalité de la mère, du nouveau-né et de l'enfant afin de sauver des vies et d'améliorer la santé des femmes et des enfants. La mise en œuvre des recommandations de la Commission des Nations Unies sur les produits d'importance vitale pour les femmes et les enfants est conforme aux objectifs du mécanisme H4+ et complète ce dernier.

14. L'OMS s'efforcera, avec ses partenaires de l'H4+, en particulier l'UNICEF et l'UNFPA, qui participent au secrétariat de la Commission, et avec d'autres partenaires, d'accompagner la conception, l'exécution et l'application à une plus grande échelle de plans de pays afin de traduire dans les faits les recommandations de la Commission. Dans cette entreprise, les activités de l'Organisation viseront en particulier à garantir la qualité des produits d'importance vitale pour les femmes et les enfants et à apporter un appui technique en vue de la fourniture effective de ces produits.

## MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

15. Le Conseil est invité à prendre note du présent rapport.

= = =