

Guide de réflexion sur une approche  
de la santé basée fondée sur les  
droits de l'homme

*Application dans les domaines de la  
sexualité, de la procréation, de la maternité  
et de la petite enfance*

# INSTITUTIONS NATIONALES DES DROITS DE L'HOMME



© UN Photo: F Charton

# TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
PLANIFICATION	9
BUDGETISATION	15
MISE EN PRATIQUE	19
PILOTAGE, EXAMEN ET CONTROLE	22
RECOURS	25



# INTRODUCTION

Les Institutions nationales des droits de l’homme (INDH) et les Institutions nationales indépendantes des droits de l’enfant (INIDE) ont un rôle important à jouer, en contribuant à prévenir la mortalité et la morbidité maternelles et infantiles, et en veillant à ce que les femmes et les enfants - y compris les adolescents – jouissent du droit à la santé. Chacune des institutions agit avec un mandat qui consiste à promouvoir et à protéger les droits de l’homme, « soit à la demande des autorités concernées, soit en usant de sa faculté d’auto-saisine, des avis, recommandations, propositions et rapports. »<sup>1</sup> Plus précisément, les INDH/INIDE ne sont là que pour tenir le gouvernement responsable du droit à la santé et à la survie pour toutes les femmes et tous les enfants, sans discrimination.

**Le point de départ essentiel, c’est de reconnaître que les schémas de la mortalité maternelle et infantile ne sont pas une fatalité : ils résultent de lois et de pratiques discriminatoires, ainsi que de dispositifs institutionnels qui contribuent à la pauvreté, ce qui pose fondamentalement la question du droit et de la justice.**



## INTENTION DU GUIDE

Ce Guide de référence entend participer aux efforts fournis par les INDH/INIDE, afin de mettre en œuvre véritablement et efficacement une approche fondée sur les droits de l'homme (AFDH) en matière de santé, dans les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité<sup>2</sup> et de la petite enfance<sup>3\*</sup>. Il vient compléter d'autres outils du Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme concernant une approche fondée sur les droits de l'homme qui vise à réduire la mortalité et morbidité maternelles évitables et la mortalité et la morbidité de la petite enfance<sup>4</sup>, lesquels guides ont reçu un accueil favorable auprès du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies.

## QU'EST CE QU'UNE APPROCHE FONDEE SUR LES DROITS DE L'HOMME ?

Une AFDH définit qui a des droits (les titulaires de droits) et quels sont leurs droits et libertés en vertu du droit international relatif aux droits de l'homme, ainsi que les obligations qui incombent à ceux qui sont responsables de s'assurer que les titulaires de droits jouissent bien de leurs droits (les détenteurs de devoirs). Une AFDH permet, d'une part aux titulaires de droits de faire valoir leurs droits, et d'autre part aux détenteurs de devoirs de respecter leurs obligations.

L'obligation de rendre compte de ses obligations est constamment mise en avant dans une AFDH ; un "cercle de responsabilisation"<sup>5</sup> au cours du cycle d'élaboration des politiques permet de veiller à ce que politiques et programmes répondent aux besoins des titulaires de droits, notamment les usagers du système de santé. Outre la responsabilité, une AFDH analyse aussi l'élaboration des politiques selon un cadre composé des principes d'égalité et de non-discrimination, de participation, d'indivisibilité des droits de l'homme, sans oublier la règle de droit, tout comme le cadre « DAAQ », qui considère la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des structures, biens et services de santé comme des éléments essentiels du droit à la santé. Dans le cas des enfants, une AFDH nécessite également que "l'intérêt supérieur de l'enfant"<sup>6</sup> soit la priorité dans le projet et la mise en œuvre des politiques qui concernent les enfants.

\* Par « petite enfance », nous entendons les enfants de moins de 5 ans (Note du Traducteur).



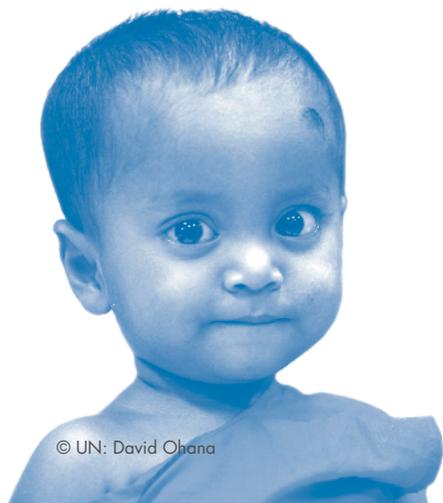
## OBJET DE CE GUIDE

Ce Guide a pour objet d'aider les INDH/INIDE à appliquer une AFDH en matière de santé, dans les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité et de la petite enfance. Il s'inscrit dans une série de Guides de réflexion qui ciblent des groupes spécifiques de parties prenantes.

En s'appuyant sur les deux Guides techniques, ce Guide soulève des questions afin d'encourager les discussions de groupe sur l'application d'une AFDH en matière de santé, dans les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité et de la petite enfance. Il est primordial que cette réflexion collective laisse une large place au débat pour comprendre quels sont les problèmes, où ils surgissent, qui est concerné, mais aussi pourquoi ils surgissent et enfin qui ou quelle institution doit prendre des mesures. Il est tout aussi important que les mesures pour y remédier soient prises, après diagnostic, car dans le cas contraire, l'AFDH ou encore

la responsabilisation visant au respect des droits n'a plus aucun sens. Ce Guide n'a pas la prétention d'être exhaustif. Ainsi, les questions qui y sont posées servent uniquement d'exemples. Il ne s'agit pas non plus d'une liste de vérification, car bien souvent les listes de vérification sont déconnectées des pratiques réelles.

Un changement en profondeur nécessite à la fois les connaissances techniques et la capacité à mettre en œuvre une AFDH. Mais pour dépasser les obstacles politiques et administratifs au changement, il faut également que les différents acteurs ouvrent ensemble un débat, en incluant les INDH et les INIDE, afin de construire un système de santé plus responsable. Les questions suivantes doivent servir de points de départ à une réflexion et à des échanges continus, mais aussi favoriser le débat collectif sur les changements de politiques à entreprendre pour aider à une véritable mise en œuvre et évaluation d'une AFDH.





## PORTEE ET ORGANISATION DU GUIDE

Le guide est organisé en 5 sections qui correspondent grosso modo aux chapitres des deux Guides techniques et reflètent le cycle d'élaboration des politiques. Chaque section comprend trois types de questions/commentaires.

## CONSIDERATION

---

*Il s'agit d'une question destinée à susciter la réflexion sur divers aspects d'une AFDH à différents moments dans le cycle d'élaboration des politiques.*

## ILLUSTRATION

---

*Il s'agit d'un exemple afin d'illustrer certains des divers éléments que l'on peut envisager en traitant la question examinée.*

## REFLEXION AFDH

---

*Il s'agit d'un aperçu pour comprendre en quoi la question concerne les droits de l'homme.*

Le guide couvre plusieurs domaines de santé, à savoir la sexualité, la procréation, la maternité et la petite enfance, dans la perspective d'une continuité des soins. La maternité, en particulier, est envisagée dans un cadre très large qui comprend la sexualité et la procréation et demande de porter attention non seulement aux femmes mais aussi aux adolescentes. Si, en matière de santé, la petite enfance est très proche de la maternité, elle requiert néanmoins une attention particulière aux droits de l'enfant. Appliquer une AFDH en matière de santé nécessitera tantôt des mesures similaires dans les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité et de la petite enfance, tantôt elle incitera à une attention soutenue aux droits spécifiques des femmes ou à ceux des enfants. En outre, le Guide offre des considérations et des illustrations spécifiques concernant la santé, dans les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité et de la petite enfance, afin de mettre en lumière là où des différences doivent être prises en compte. Celles-ci sont accompagnées de pictogrammes.



Le Guide comprend aussi une liste de ressources disponibles et des outils supplémentaires concernant une AFDH.

## NOTES

- 1 Principes concernant le statut et le fonctionnement des institutions nationales pour la protection et la promotion des droits de l'homme (« Principes de Paris »).
- 2 Center for Reproductive Rights et Fonds des Nations Unies pour la population, *Reproductive Rights: A Tool for Monitoring State Obligations Law* (2013); Harvard School of Public Health et Fonds des Nations Unies pour la Population, *A Human Rights-Based Approach to Programming* (2010); Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, *Human Rights in Budget Monitoring, Analysis and Advocacy Training Guide* (2011); *International Initiative on Maternal Mortality and Human Rights, A Framework on Applying Human Rights-Based Approaches to Maternal Mortality and Morbidity* (2014).
- 3 Comité relatif aux droits de l'enfant, Observation générale N° 15 sur le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible (art. 24) (2013) ; Institut international pour les droits des enfants et le développement (IICRD), *CRED-PRO Child Rights Curriculum for Health Professionals* (2008).
- 4 Guide technique concernant l'application d'une approche fondée sur les droits de l'homme à la mise en œuvre des politiques et des programmes visant à réduire la mortalité et la morbidité maternelles évitables, Doc. ONU. A/HRC/21/22 (2012) ; Guide technique concernant l'application d'une approche fondée sur les droits de l'homme à la mise en œuvre des politiques et des programmes visant à réduire et à éliminer la mortalité et la morbidité évitables des enfants de moins de 5 ans, Doc. ONU. A/HRC/27/31 (2014).
- 5 Alicia Ely Yamin, *Toward Transformative Accountability: A Proposal for Rights-based Approaches to Fulfilling Maternal Health Obligations*, *Sur: An International Journal* 7(12): 95-122 (2010); Alicia Ely Yamin and Rebecca Cantor, *Between Insurrectional Discourse and Technical Guidance: Challenges and Dilemmas in Operationalizing Human Rights-based Approaches in Relation to Sexual and Reproductive Health*, *Journal of Human Rights Practice* 6(3): 451-485 (2014); Alicia Ely Yamin, *Applying Human Rights to Maternal Health: UN Technical Guidance on Rights-based Approaches*, *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 121(2): 190-193 (2013).
- 6 Il est demandé instamment aux Etats de placer l'intérêt supérieur de l'enfant au centre des décisions qui concernent sa santé et son développement. L'intérêt supérieur de l'enfant dépend de ses besoins physiques, émotionnels, sociaux et éducatifs, son âge, son sexe et ses relations avec ses parents et aidants, sa famille et son milieu social. Voir Comité relatif aux droits de l'enfant, Observation générale N° 15 sur le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible (art. 24), paragraphes 12-15 (2013).

## REMERCIEMENTS

Cet ouvrage a été réalisé conjointement par le Bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, Harvard FXB Center for Health and Human Rights, the Partnership for Maternal, Newborn and Child Health, le Fonds des Nations Unies pour la population et l'Organisation mondiale de la santé.

Nous exprimons notre reconnaissance aux personnes et aux institutions qui ont apporté leurs commentaires aux premières épreuves de cet ouvrage. Nous tenons à remercier également le Ministre fédéral allemand pour la coopération et le développement économique (BMZ) à travers la société Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH pour son aide financière à ces Guides de réflexion.

© 2016 Nations Unies Tous droits mondiaux réservés.

## CREDITS PHOTOGRAPHIQUES

**Couverture** Creative Commons, FNUJAP. **Petites photographies** ONU : Louise Gubb, Chris Sattlberger, David Ohana. UNICEF : ZAK. OMS : Christopher Black, Marko Kocic. Creative Commons : DFID Doune Porter, GAVI ; Asian Development Bank, photo ONU : Tobin Jones, EPA : Rafa Salafrañca.



© UN: Gill Fickling

# PLANIFICATION

Les Etats se doivent d'adopter des cadres juridiques et politiques opportuns, ainsi que des stratégies et des plans d'action en matière de santé publique (plans nationaux), pour garantir aux femmes et aux enfants le droit à la santé. Les plans nationaux doivent se fonder sur une analyse exhaustive et récente de la santé, dans les domaines de la sexualité, de la procréation et de la maternité, ainsi qu'une analyse des causes de la mortalité et morbidité infantiles.

**VOUS, EN TANT QU'INDH ET INIDE**, vous avez un rôle précis qui est décrit dans les plans nationaux, notamment les mécanismes de surveillance et de responsabilisation institutionnels. Vous pouvez également jouer un rôle important, en veillant à ce que le contenu du plan, tout comme la procédure de planification, soit conforme aux exigences relatives aux droits de l'homme.

## CONSIDERATION

### CONSEIL DANS LA FORMULATION DE LA POLITIQUE

*Comment l'INDH/INIDE travaille-t-elle en collaboration avec le gouvernement pour s'assurer que les politiques et les plans intègrent une AFDH, dès le stade de la formulation ?*

## ILLUSTRATION

### APPORTER SA CONTRIBUTION

L'INDH/INIDE est-elle considérée comme un partenaire à même d'apporter sa contribution dans l'application d'une AFDH, lors de la conception de plans et de politiques ? Si ce n'est pas le cas, comment renforcer votre position ?

## REFLEXION AFDH

### INTEGRER LES DROITS DE L'HOMME DES LE DEPART

Les INDH/INIDE peuvent offrir des conseils techniques essentiels pour aider le gouvernement à s'assurer que les droits de l'homme constituent une préoccupation centrale, dès le début du processus de planification.

### CONSIDERATION

#### EXAMEN JURIDIQUE ET POLITIQUE

*Quel rôle joue l'INDH/INIDE lors de l'examen des projets de lois (ou des lois existantes), ainsi que des politiques et plans nationaux qui ont une incidence sur le droit à la santé des femmes et des enfants ?*

### ILLUSTRATION

#### LA POLITIQUE DE SANTE ET AU-DELA

L'examen des politiques liées à la santé des femmes et des enfants est un point de départ essentiel. Bien d'autres lois et politiques, concernant le commerce, la macroéconomie et les droits relatifs à la propriété intellectuelle ont également une incidence sur le droit à la santé des femmes et des enfants et doivent donc être examinées par les INDH/INIDE. Il est aussi crucial d'examiner comment le droit à la vie privée, le consentement libre et éclairé, l'accès à l'information et la liberté face à la contrainte et à la violence sont protégés par le cadre juridique et réglementaire.

### REFLEXION AFDH

#### CONFORMITE AUX NORMES INTERNATIONALES

L'INDH/INIDE examine l'incidence de pareilles lois et politiques dans la pratique, ce qui permet d'identifier les obstacles qui empêchent la pleine réalisation des droits de l'homme, notamment le droit à la santé.

<p><b>CONSIDERATION</b></p> <p><b>IDENTIFICATION DES OBSTACLES JURIDIQUES ET POLITIQUES</b> </p>	
<p><i>Qu'a fait l'INDH/INIDE concernant les lois et politiques qui freinent les avancées en matière de santé, <b>dans les domaines de la sexualité, de la procréation et de la maternité ?</b></i></p>	<p><i>Qu'a fait l'INDH/INIDE concernant les lois et politiques qui freinent les avancées en matière de santé, <b>dans le domaine de la petite enfance ?</b></i></p>
<p><b>ILLUSTRATION</b></p> <p><b>LOIS RELATIVES A L'EGALITE DES GENRES</b> </p>	
<p>Existe-t-il des restrictions légales à l'accès aux services de santé dans les domaines de la sexualité et de la procréation, par exemple la nécessité du consentement du conjoint ou du parent pour accéder aux services ? Existe-t-il une loi interdisant le mariage des enfants ou la mutilation génitale féminine/l'excision ?</p>	
<p><b>LOIS VISANT A PROTEGER LE DROIT DE L'ENFANT A LA SANTE</b> </p>	
<p>Existe-t-il une loi qui assure l'enregistrement obligatoire et gratuit des naissances ? Une loi qui exige que tout le sel vendu dans le pays soit iodé ? Une loi interdisant la commercialisation de substituts de lait maternel, en particulier dans les maternités ? Une politique ou des directives sur le traitement de la pneumonie par antibiotiques dans les communautés ?</p>	
<p><b>REFLEXION AFDH</b></p> <p><b>LES LOIS ET LES POLITIQUES SONT ESSENTIELLES A LA JOUISSANCE DES DROITS</b></p>	
<p>Prendre en compte les lacunes et les obstacles dans le cadre juridique et politique est essentiel pour comprendre les raisons pour lesquelles certaines femmes, certains adolescents et enfants se voient nier le droit à la santé. L'INDH/INIDE peut jouer un rôle primordial en mettant en évidence ces lacunes et obstacles et en aidant à y remédier.</p>	

<b>CONSIDERATION</b> <b>ATTEINDRE LES EXCLUS</b>
<i>Comment l'INDH/INIDE veille à ce que la législation, ainsi que les politiques et plans nationaux, répondent aux besoins des populations vulnérables, exclues, difficiles à atteindre dans votre pays ?</i>
<b>ILLUSTRATION</b> <b>DIFFERENTS MOTIFS D'EXCLUSION</b>
Que peut faire l'INDH/INIDE pour attirer l'attention sur les besoins de ceux qui sont vulnérables, exclus ou difficiles à atteindre, tels que les personnes handicapées, les personnes qui vivent dans des régions en guerre, les adolescents et les minorités ethniques ?
<b>REFLEXION AFDH</b> <b>EGALITE ET NON-DISCRIMINATION</b>
Prêter attention afin de déterminer une discrimination possible fondée sur le genre ou sur d'autres facteurs, et y remédier, tout comme promouvoir l'égalité dans la pratique par des mesures d'action positive, constitue une part importante de l'AFDH.

<b>CONSIDERATION</b> <b>TRANSVERSALITE DES SECTEURS</b>
<i>Comment l'INDH/INIDE peut-elle s'impliquer plus efficacement dans des échanges avec les différents membres du gouvernement, concernant la protection du droit à la santé des femmes et des enfants ?</i>
<b>ILLUSTRATION</b> <b>LA POLITIQUE DE SANTE ET AU-DELA</b>
Que faire pour promouvoir la protection des droits des femmes et des enfants auprès du Ministère de la santé, du Ministère du développement social, du Ministère de l'éducation et d'autres ministères et parlementaires ? Que faire pour assurer un environnement propice à faire valoir le droit à la santé, notamment des garanties concernant la liberté d'expression ?
<b>REFLEXION AFDH</b> <b>INDIVISIBILITE DES DROITS</b>
Une AFDH reconnaît que l'implication de partenaires hors du secteur de la santé est essentielle pour la réalisation du droit à la santé, et c'est pourquoi les INDH/INIDE doivent développer des stratégies de sensibilisation, afin de rassembler des acteurs de tous horizons.

## PLANIFICATION

<b>CONSIDERATION</b> <b>ROLE DE CONTROLE ET DE SURVEILLANCE</b>
<i>Comment s'articule le rôle de contrôle et de surveillance qui incombe aux INDH/INIDE ?</i>
<b>ILLUSTRATION</b> <b>DETERMINATION DU ROLE DANS LE PLAN NATIONAL</b>
Les plans nationaux déterminent-ils le rôle des INDH/INIDE qui consiste à assurer la responsabilisation grâce au contrôle et à la surveillance du secteur de la santé ? Si ce n'est pas le cas, peut-on le modifier ou le rajouter dans le prochain plan de stratégie concernant le secteur de la santé ? Que faudrait-il pour s'assurer que cela soit fait ?
<b>REFLEXION AFDH</b> <b>RECONNAISSANCE DU MANDAT DES INDH/INIDE</b>
Les INDH/INIDE ont pour mandat de superviser les efforts entrepris par l'Etat pour respecter le droit à la santé et, dans une AFDH, leur rôle doit être reconnu et doté par des affectations appropriées dans le budget public.
<b>CONSIDERATION</b> <b>CAMPAGNE D'EDUCATION</b>
<i>Quelle campagne d'éducation l'INDH/INIDE doit-elle mener pour sensibiliser les responsables des politiques, mais aussi l'opinion publique, à des AFDH ? Comment ces campagnes peuvent-elles être plus efficaces, compte tenu des contraintes financières actuelles ?</i>
<b>ILLUSTRATION</b> <b>CAMPAGNES DE FORMATION ET DE SENSIBILISATION</b>
Vous impliquez-vous dans la formation des responsables des politiques sur l'AFDH ? Comment avez-vous eu recours aux médias pour sensibiliser l'opinion publique au droit à la santé des femmes et des enfants ? Avec quels alliés l'INDH/INIDE peut-elle collaborer au sein du parlement ou de la société civile pour mener de vastes campagnes ?
<b>REFLEXION AFDH</b> <b>PARTICIPATION</b>
La participation publique est un principe fondamental d'une AFDH et les INDH/INIDE ont un rôle important pour assurer l'éducation qui offre aux citoyens une participation éclairée et renforce la société civile.

### **CONSIDERATION**

#### **TRAIT D'UNION ENTRE TITULAIRES DE DROITS ET DETENTEURS DE DEVOIRS**

*Comment l'INDH/INIDE peut-elle utiliser sa position pour faciliter les échanges entre titulaires de droits et détenteurs de devoirs dans le processus de planification ?*

### **ILLUSTRATION**

#### **CREER DES ECHANGES**

L'INDH/INIDE peut-elle créer des échanges multipartites qui réunissent des représentants du gouvernement, le secteur de la santé, la société civile, les médias et les autres parties prenantes pour discuter des préoccupations locales ou nationales liées à la santé des femmes et des enfants ?

### **REFLEXION AFDH**

#### **CONSTRUIRE DES PONTS**

Les INDH/INIDE ne sont là que pour construire des ponts entre les titulaires de droits et les autorités concernées, avec le souci d'une application plus efficace de l'AFDH.

# BUDGÉTISATION

Les droits nécessitent des ressources pour être efficaces, c'est pourquoi une AFDH en matière de santé impose de prêter une attention particulière au budget. Beaucoup d'INDH/INIDE ont, entre autres rôles, d'interpréter les données et informations économiques, de mener une analyse budgétaire en termes de parité, d'enregistrer les dépenses qui concernent les services de santé pour enfants, et de s'assurer que les groupes vulnérables soient protégés, en cas de réduction des dépenses publiques.

**VOUS, EN TANT QU'INDH/INIDE**, vous pouvez user de votre pouvoir pour attirer l'attention sur les incidences des décisions budgétaires sur les droits de l'homme, avec le souci d'assurer une meilleure jouissance de leurs droits aux femmes et aux enfants.

## CONSIDERATION

### ANALYSE BUDGETAIRE

*L'INDH/INIDE procède-t-elle à une analyse budgétaire concernant le financement de la santé dans les domaines de la sexualité, la procréation, la maternité et la petite enfance ?*

## ILLUSTRATION

### DECELER LES OBSTACLES FINANCIERS

L'INDH/INIDE décèle-t-elle si les femmes et familles à bas revenu et marginalisées connaissent des obstacles financiers aux soins, à cause de politiques ou de pratiques dans les services de santé ? Si ce n'est pas le cas, pourquoi ? Est-elle limitée par son mandat ou sa capacité ? Y a-t-il un moyen de travailler avec les groupes de la société civile pour contrôler l'équité du budget, à la fois dans sa formulation et dans son exécution ?

## REFLEXION AFDH

### LE BUDGET PEUT FAVORISER OU ENTRAVER LES DROITS DE L'HOMME

Les INDH/INIDE peuvent jouer un rôle important en attirant l'attention sur les décisions et les procédures budgétaires qui favorisent ou entravent la réalisation des droits de l'homme. Il est important d'identifier les moyens de s'impliquer dans une analyse budgétaire indépendamment ou en partenariat avec les autres alliés.

### CONSIDERATION

#### IMPLICATION DE L'OPINION PUBLIQUE

*Comment l'INDH/INIDE peut-elle assurer la totale transparence et la participation efficace de l'opinion publique (notamment lors des audiences publiques) au cours de la procédure budgétaire ?*

### ILLUSTRATION

#### EFFORTS DE SENSIBILISATION

L'INDH/INIDE peut faciliter l'organisation d'audiences publiques lors de l'élaboration du budget afin de promouvoir une plus grande implication de l'opinion publique. Elle peut aussi diffuser au grand public des informations concernant le budget. Là où une plus grande transparence est nécessaire, l'INDH/INIDE peut promouvoir des changements, ou y contribuer, en matière de lois sur la liberté d'informer, de sensibilisation de l'opinion publique et d'éducation des responsables gouvernementaux quant à l'importance et la nécessité d'avoir un gouvernement ouvert, qui garantisse les libertés de réunion, d'association, d'expression, en tant qu'obligations conventionnelles relatives aux droits de l'homme.

### REFLEXION AFDH

#### PARTICIPATION ET TRANSPARENCE

Une AFDH en matière de santé exige la participation de l'opinion publique dans les décisions qui ont une incidence sur la réalisation des droits de l'homme pour les femmes et les enfants, notamment le droit à la santé. Etant donné que les ressources permettent aux droits de se réaliser dans la pratique, la participation au processus budgétaire est cruciale. Aider à s'assurer que l'opinion publique a bien la connaissance et la capacité de s'impliquer dans ce processus est un rôle fondamental des INDH/INIDE.

### CONSIDERATION

#### LA DEFENSE D'UNE AUGMENTATION BUDGETAIRE

*Quelles stratégies de défense et de partenariat l'INDH/INIDE met-elle en place pour veiller à l'augmentation des affectations et à l'exécution budgétaire en matière de santé dans les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité et de la petite enfance ?*

### EJEMPLO

#### UTILISER LE CONTROLE DES DROITS DE L'HOMME POUR ORIENTER LE BUDGET

L'INDH/INIDE se sert-elle des informations recueillies lors de ses activités de contrôle, pour orienter les décisions lors du débat budgétaire au parlement ?

### REFLEXION AFDH

#### LES DROITS DE L'HOMME SONT DES OBLIGATIONS

La santé dans les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité et de la petite enfance relève des droits de l'homme et par conséquent le budget alloué à sa mise en œuvre ne peut être réduit par absence de volonté politique.

### CONSIDERATION

#### IMPLICATION AUPRES DU GOUVERNEMENT CONCERNANT LE BUDGET

*Comment l'INDH/INIDE fournit-elle un suivi efficace au gouvernement et aux autorités locales sur les préoccupations budgétaires en matière de santé, dans les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité et de la petite enfance ?*

### ILLUSTRATION

#### EXPRIMER SES PREOCCUPATIONS CONCERNANT LES REDUCTIONS BUDGETAIRES

Comment l'INDH/INIDE exprime-t-elle ses préoccupations concernant les réductions budgétaires en matière de santé dans les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité et de la petite enfance, mais aussi concernant l'absence d'accès aux informations budgétaires ? Quels sont les mécanismes de suivi qui veillent à ce que les préoccupations de l'INDH/INIDE soient prises au sérieux et à ce que les divergences vis à vis de ses recommandations soient publiquement justifiées ?

### REFLEXION AFDH

#### LE MAXIMUM DE RESSOURCES DISPONIBLES

Les INDH/INIDE sont mandatées pour contrôler les droits de l'homme, notamment pour contrôler si les Etats allouent le maximum de ressources disponibles à la réalisation des droits de l'homme. Leur contribution au budget est essentielle pour aider les Etats à remplir cette obligation.

### CONSIDERATION

#### GROUPES MARGINALISES ET DESAVANTAGES

*Quel rôle joue l'INDH/INIDE afin de veiller à la protection particulière des groupes marginalisés et désavantagés dans le budget ? Quels sont les défis à surmonter ?*

### ILLUSTRATION

#### DECELER L'INCIDENCE DES REDUCTIONS BUDGETAIRES ET LES MESURES DE PROTECTION SPECIALE

Comment l'INDH/INIDE peut-elle déceler l'incidence des réductions budgétaires sur les groupes marginalisés et désavantagés ? Comment l'INDH/INIDE peut-elle défendre une protection supplémentaire de ces groupes si les budgets concernés sont réduits ? Existe-t-il des questions de capacité qui peuvent être résolues grâce des formations sur les budgets ?

### REFLEXION AFDH

#### NON-DISCRIMINATION ET NON-REGRESSION

Les réductions budgétaires peuvent réduire la jouissance du droit à la santé. Il est important de déceler comment les groupes marginalisés et désavantagés sont protégés, en cas de réductions budgétaires, pour s'assurer que les exigences de non-discrimination et de non-régression relatives aux droits de l'homme soient bien respectées.

# MISE EN PRATIQUE

Bien souvent, même de bonnes lois et politiques pour assurer le droit à la santé sans discrimination ne sont pas mises en œuvre dans la pratique. Afin d'évaluer l'incidence des programmes et des politiques sur la santé publique d'un pays, il convient de voir comment ces programmes et ces politiques sont mis en œuvre sur le terrain, notamment les indicateurs concernant les services de santé en matière de disponibilité, d'accessibilité, d'acceptabilité et de qualité (DAAQ) pour toutes les femmes et tous les enfants, sans discrimination.

**VOUS, EN TANT QU'INDH/ INIDE**, vous pouvez contribuer à veiller à une mise en œuvre appropriée, en identifiant les services défaillants et en soumettant des recommandations, afin que les femmes et les enfants jouissent réellement de leur droit à la santé.

## CONSIDERATION

### VISITES DE L'INDH/INIDE AUX SERVICES DE SANTÉ

*Si des obstacles empêchent ces visites, comment les surmonter ?*

## ILLUSTRATION

### TYPES D'OBSTACLES

Sont-ils liés à des questions de capacité ? de manques de ressources pour l'INDH/INIDE ? d'hostilité de la part du personnel de santé dans le secteur ? d'accès aux informations publiques ? Comment résoudre ces questions ?

## REFLEXION AFDH

### ROLE DE CONTROLE DE L'INDH/INIDE

Le rôle de contrôle qui incombe aux INDH/INIDE est crucial pour offrir des évaluations indépendantes, afin de savoir si les droits sont réellement appliqués dans la pratique. S'il existe des obstacles à ce contrôle, il est essentiel d'envisager des façons de surmonter ces obstacles.

### CONSIDERATION

#### DISPONIBILITE, ACCESSIBILITE, ACCEPTABILITE ET QUALITE

*L'INDH/INIDE organise-t-elle des visites régulières dans un échantillon de services de santé, tous niveaux confondus (par exemple les services primaires et les services centraux) dans votre pays, à la fois dans les zones urbaines et rurales, pour contrôler si les exigences de DAAQ relatives aux droits de l'homme y sont bien respectées ? Si ce n'est pas le cas, l'INDH/INIDE pourrait-elle intégrer ces inspections dans son plan de travail ?*

### ILLUSTRATION

#### LA DAAQ EN PRATIQUE

##### Les services en question :

- (i) ont-ils les ressources humaines nécessaires ?
- (ii) ont-ils les infrastructures et les équipements de santé nécessaires, et également les produits et médicaments essentiels, notamment ceux qui concernent les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité et de la petite enfance ?
- (iii) offrent-ils des espaces adaptés aux jeunes enfants et à leurs aidants, notamment des espaces de repos et de jeux ?
- (iv) traitent-ils les femmes, notamment les adolescentes, et les familles avec respect et dignité, en particulier respect de leur vie privée et obligation d'obtenir un consentement éclairé ?
- (v) traitent-ils les professionnels de santé avec dignité, notamment en respectant les normes professionnelles et les codes déontologiques établis ?
- (vi) facturent-ils des services et des biens qui doivent être gratuits ?
- (vii) éliminent-ils les obstacles auxquels se confrontent les minorités ethniques ou linguistiques, les femmes handicapées, les adolescents, les personnes vivant dans la pauvreté et tout autre groupe victime de discrimination, notamment en fournissant des informations dans les langues locales et minoritaires ?

### REFLEXION AFDH

#### ASSURER LA JOUISSANCE REELLE DES DROITS

Si toutes ces mesures ne sont pas instaurées, cela signifie que les services ne travaillent pas selon le cadre DAAQ. C'est un signe que les femmes et les enfants ne jouissent pas réellement de leur droit à la santé, et les parents, femmes et enfants n'auront pas le pouvoir de prendre en charge leur propre santé et celle de leurs enfants.

### CONSIDERATION

#### IMPLICATION AUPRES DES COMMUNAUTES

*L'INDH/INIDE rencontre-t-elle régulièrement des groupes de communautés pour comprendre leur perception concernant l'accès et l'utilisation des services de santé et des interventions, en particulier pour les femmes et les enfants ? Si ce n'est pas le cas, ces rencontres pourraient-elles être intégrées dans les plans de travail régulier ?*

### ILLUSTRATION

#### OBSTACLES A L'ACCES AUX SOINS

Est-ce que certains groupes, comme les peuples autochtones et les minorités, ne fréquentent pas les services de santé parce qu'ils se sentent mal traités ou pas respectés, ou encore parce qu'ils ont été victimes de discrimination, de contrainte et de violence ? Quels sont les mécanismes en place pour veiller à ce que les adolescents puissent exprimer leurs besoins en toute indépendance et confidentialité ? Les coûts de transport sont-ils un facteur important dans la décision de se rendre dans un service de santé ?

### REFLEXION AFDH

#### TRAVAILLER AVEC ET POUR LES COMMUNAUTES

Les communautés ont des informations précieuses sur le fonctionnement des systèmes de santé dans la pratique et savent où se trouvent les obstacles qui empêchent l'accès aux soins. Les INDH/INIDE peuvent et devraient recourir à ces connaissances, pour développer des recommandations en vue de mesures qui répondent aux véritables besoins des communautés.

### **CONSIDERATION** **MESURES DE SUIVI**

*Quelles sont les recommandations et quelles mesures de suivi sont prises lorsque des visites décèlent des violations du droit à la santé dans les domaines de la sexualité, de la reproduction ou de l'enfance, dans les services de santé ?*

### **ILLUSTRATION** **MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS**

Ces plans de suivi déterminent-ils les causes des problèmes ? Qui est responsable pour résoudre ces problèmes ? Qui en est victime ? A quel niveau faut-il apporter des changements ? Quelles mesures en particulier faut-il prendre pour réparer les violations ? L'INDH/INIDE s'assure-t-elle de la mise en œuvre de ses recommandations ? Comment faire pour que les mesures prises pour s'assurer de la mise en œuvre des recommandations soient efficaces ?

### **REFLEXION AFDH** **LA REALISATION DES DROITS EXIGE DES MESURES**

Le suivi des recommandations est essentiel pour que l'INDH/INIDE joue son rôle et veille à ce que le système de santé soit responsable vis-à-vis des femmes et des enfants.

# CONTRÔLE, EXAMEN ET SURVEILLANCE

Il est essentiel qu'un cercle de responsabilisation contrôle, examine et surveille la mise en œuvre réelle et les résultats atteints afin de créer un système de santé réactif, qui est le propre d'une démocratie.

**VOUS, EN TANT QU'INDH/INIDE**, vous avez un rôle particulier à jouer dans le contrôle, l'examen et la surveillance. Les INDH/INIDE traitent souvent les plaintes individuelles et collectives concernant les défaillances des services et du système de santé à offrir à toutes les femmes et à tous les enfants, sans discrimination, des soins disponibles, accessibles, acceptables et de qualité. Certaines sont aussi chargées de mener des enquêtes publiques sur des allégations de violations des droits de l'homme et de faire pression en faveur de mécanismes de protection, notamment la surveillance des décès maternels et la réponse à y apporter. La plupart des INDH/INIDE sont établies par les gouvernements et par conséquent doivent négocier cette relation et idéalement en tirer profit pour favoriser la surveillance et les enquêtes du gouvernement.



© Creative Commons, UNICEF Getachew

### CONSIDERATION

#### SENSIBILISATION ET MOBILISATION SOCIALE

*Comment l'INDH/INIDE travaille-t-elle avec les communautés pour les sensibiliser à leur droit à la santé dans les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité et de la petite enfance, notamment pour faire valoir leurs droits et contrôler et évaluer leur mise en œuvre ?*

### ILLUSTRATION

#### UN ROLE DE COORDINATEUR

L'INDH/INIDE agit-elle ou pourrait-elle agir comme coordinateur entre le contrôle de la communauté et l'élaboration de la politique au niveau local, afin que l'opinion publique puisse s'exprimer quant aux changements réels ?

### REFLEXION AFDH

#### RESPONSABILISATION SOCIALE

La responsabilisation sociale dans une AFDH exige que les citoyens participent à tous les niveaux décisionnels concernant leur santé, notamment le contrôle des soins reçus, l'évaluation des budgets, du personnel et des centres de soins possibles et l'obtention de recours, lorsque les services ne respectent pas les normes de soin attendues. Veiller à la responsabilisation sociale nécessite aussi un environnement dans lequel les défenseurs des droits de l'homme peuvent accomplir leur travail en toute sécurité et où les libertés d'expression, de réunion et d'association sont garanties. Les INDH/INIDE, par la promotion et la défense de ces mécanismes, peuvent aider à favoriser les principes de participation et de responsabilisation.

### CONSIDERATION

#### AUDIENCES OU ENQUETES PUBLIQUES

*L'INDH/INIDE tient-elle ou peut-elle tenir des audiences publiques et mener des enquêtes publiques là où est avéré un problème récurrent ou une défaillance de la responsabilisation dans un service de santé. Si ce n'est pas le cas, qu'est ce qui l'en empêche ? Si elle tient des audiences publiques, quels mécanismes de suivi et de stratégies de défense l'INDH/INIDE utilise-t-elle pour s'assurer que les conclusions mènent à de réels changements dans la pratique ? Comment en améliorer le suivi ?*

### ILLUSTRATION

#### QUESTIONS POSSIBLES LORS D'AUDIENCES OU D'ENQUETES PUBLIQUES

Une enquête peut examiner des questions précises telles que : la détention des femmes pour non-paiement de frais de santé, l'incapacité à instaurer un enregistrement des naissances obligatoire et gratuit, les forts taux de mortalité et de morbidité maternelles et infantiles dans une région précise ou au sein d'un groupe déterminé, la facturation de frais inopportuns, le manque de respect et la maltraitance, la stérilisation forcée, la corruption, la discrimination fondée sur le genre, l'âge, la race, l'appartenance ethnique. Une enquête peut aussi estimer à quel niveau certaines politiques gouvernementales sont mises en œuvre et leur incidence sur la jouissance des droits de l'homme.

### REFLEXION AFDH

#### EXAMEN ET SURVEILLANCE

Les audiences et enquêtes publiques sont un bon moyen de rassembler des informations concernant des problèmes déterminés, mais aussi de sensibiliser aux implications relatives aux droits de l'homme pour la question concernée.

### CONSIDERATION

#### LIENS AVEC LES MECANISMES INTERNATIONAUX

*Comment l'INDH/INIDE porte-t-elle son travail de contrôle à l'attention des mécanismes des droits de l'homme internationaux ?*

### ILLUSTRATION

#### IMPLICATIONS AUPRES DES ORGANES CONVENTIONNELS, DES PROCEDURES SPECIALES ET DE L'EXAMEN PERIODIQUE UNIVERSEL

L'INDH/INIDE transmet-elle des informations quand son Etat est soumis à l'examen d'un organe conventionnel ou à l'Examen Périodique Universel ? Ou encore lorsque la visite d'un représentant des procédures spéciales est annoncée ? Pourrait-elle agir plus efficacement, en collaboration avec les groupes de la société civile locale ou internationale par exemple ?

### REFLEXION AFDH

#### COMPLEMENTARITE DES SYSTEMES

Les INDH/INIDE peuvent fournir des informations cruciales aux mécanismes internationaux des droits de l'homme, afin d'aider ces mécanismes à élaborer des recommandations qui répondent à la réalité nationale. A l'inverse, les recommandations qui émanent des organes conventionnels peuvent faire valoir le travail accompli par l'INDH/INIDE.

### CONSIDERATION

#### MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS ET DES DÉCISIONS INTERNATIONALES

*Comment l'INDH/INIDE enregistre-t-elle la mise en œuvre des recommandations et décisions qui émanent des mécanismes internationaux relatifs aux droits de l'homme ?*

### ILLUSTRATION

#### CONTROLE DE LA CONFORMITE

L'INDH/INIDE reçoit-elle une présentation des recommandations qui émanent des mécanismes internationaux relatifs aux droits de l'homme en matière de santé dans les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité et de la petite enfance ? A-t-elle déterminé qui, dans le gouvernement, est responsable des actions à prendre sur ces recommandations ? Soumet-elle les informations de suivi aux mécanismes internationaux pour informer ces organes de la conformité ou non-conformité du gouvernement ?

### REFLEXION AFDH

#### SUIVI AU NIVEAU NATIONAL

Les INDH/INIDE sont uniquement là pour s'assurer de la conformité aux recommandations et décisions qui émanent des mécanismes internationaux relatifs aux droits de l'homme. Un élément fondamental à la mise en œuvre des droits de l'homme, c'est d'assurer le suivi de ces recommandations et décisions.



© WHO Christopher Black

# RECOURS

Les recours peuvent prendre diverses formes, dont certaines sont judiciaires, mais comprennent également des mécanismes et des mesures administratives par l'intermédiaire des INDH/INIDE. Les recours judiciaires et autres sont utilisés pour s'assurer que les droits soient réalisés, ou pour répondre à des demandes de responsabilisation. Même lorsque le droit à la santé n'est pas justiciable, le droit à la vie et les droits relatifs à la non-discrimination concernent directement la santé dans les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité et de l'enfance. Les recours sont là pour traiter les défaillances du système et il n'est pas souhaitable de les utiliser pour sanctionner ou mettre en cause des prestataires individuels, qui le plus souvent n'étaient pas à même d'en empêcher l'issue.

**VOUS, EN TANT QU'INDH/INIDE,** vous pouvez jouer un rôle crucial en sensibilisant l'opinion publique aux recours disponibles et en travaillant avec les autorités concernées pour appliquer ces recours.

## **CONSIDERATION** **PROCEDURES JUDICIAIRES**

*Quelle relation entretient l'INDH/INIDE avec le système judiciaire ?*

## **ILLUSTRATION** **FACILITER L'ACCES AUX TRIBUNAUX**

L'INDH/INIDE apporte-t-elle son soutien aux citoyens pour obtenir des recours judiciaires dans des affaires liées à la santé qui émanent (1) d'institutions privées ou (2) d'institutions publiques/gouvernementales ? Si ce n'est pas le cas, un dépôt de mémoire en qualité d'amicus curiae ou une autre forme de soutien peut-elle faire partie du travail de l'institution, sous le mandat actuel ? Votre institution est-elle habilitée par les tribunaux à contrôler la mise en œuvre de décisions judiciaires ? Si c'est le cas, comment procède-t-elle ? Si ce n'est pas le cas, peut-on y remédier sans pour autant modifier le mandat de l'INDH/INIDE ?

## **REFLEXION AFDH** **DISPONIBILITE DES RECOURS**

Les INDH/INIDE peuvent aussi jouer un rôle essentiel afin d'assurer que les recours judiciaires soient efficaces et appliqués.

### CONSIDERATION PLAINTES

*Comment, si c'est le cas, l'INDH/INIDE reçoit-elle des plaintes de la part de patients/membres de la famille concernant les soins de santé dans les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité, et également de la part des parents/tuteurs concernant les soins des jeunes enfants ? Comment l'INDH/INIDE contrôle-t-elle ces plaintes et en assure-t-elle le suivi ? L'INDH/INIDE réussit-elle à assurer le suivi des plaintes et à veiller à ce que les politiques et programmes soient modifiés ?*

### ILLUSTRATION PRENDRE DES MESURES

Quelles exigences une personne doit-elle remplir pour déposer une plainte ? Quels types de mesures l'INDH/INIDE peut-elle prendre lorsqu'elle reçoit une plainte ? Faites-vous des recommandations sur des affaires spécifiques ? Quelles sortes de recommandations pour réparation incluez-vous ? Qu'est-ce qui est nécessaire pour renforcer le suivi des recommandations afin d'en assurer la conformité ?

### REFLEXION AFDH RESPONSABILISATION

Les recommandations de l'INDH/INIDE peuvent inciter les Etats à prendre des mesures pour répondre aux plaintes. La responsabilisation en vue de répondre à l'obligation de respecter le droit à la santé peut être réalisée de différentes façons, telles que des « garanties de non-récidive », grâce à un changement politique ou juridique qui remédie à la situation, ou bien encore grâce à un dédommagement des familles et patients qui ont déposé plainte.

### CONSIDERATION

#### RECOURS DISPONIBLES ET APPLICABLES

*Comment l'INDH/INIDE fait-elle connaître les recours disponibles ? Est-ce utile d'améliorer la compréhension des recours applicables, en matière de droit à la santé des femmes et des enfants ?*

### ILLUSTRATION

#### DIFFUSION ET RENFORCEMENT DES CAPACITES

L'INDH/INIDE diffuse-t-elle largement des modèles de recours judiciaires, administratifs et autres, relatifs à la santé dans les domaines de la sexualité, de la procréation, de la maternité et de la petite enfance, dans votre pays mais utilise-t-elle aussi des indications provenant d'autres pays ? Organise-t-elle des formations à l'intention des juges et des juristes concernant l'application du droit à la santé des femmes et des enfants ?

### REFLEXION AFDH

#### LA RESPONSABILISATION NECESSITE DE CONNAITRE LES RECOURS

Les INDH/INIDE ont une place privilégiée pour travailler à la fois avec l'opinion publique et le monde judiciaire pour renforcer la sensibilisation concernant les recours disponibles et applicables.







