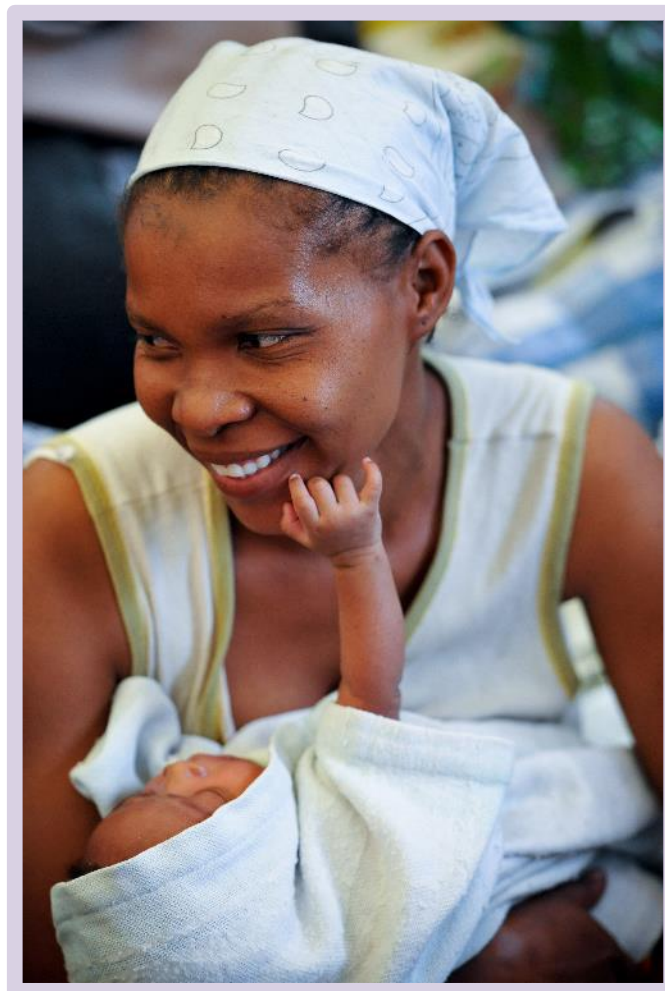




EVERY WOMAN
EVERY CHILD

***Consultations sur la mise à jour de la Stratégie mondiale
pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent :***

**2^e étape : Commentaires sur l'avant-projet de la
Stratégie mondiale : Sommaire exécutif**



12 juin 2015

SOMMAIRE EXECUTIF

Le présent rapport vise à synthétiser les points de vue de plus de 2 450 organisations et individus (Annexe A) qui ont partagé des commentaires sur l'avant-projet de la Stratégie revue dans le cadre d'un processus de consultation à multiples facettes afin de contribuer à la mise à jour de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent. Le processus de consultation a été coordonné par le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH) à la demande du cabinet du Secrétaire général des Nations Unies.

Le Partenariat souhaiterait remercier les milliers de participants pour leurs commentaires judicieux et détaillés partagés dans le cadre de ce processus de consultation. Malgré les contraintes d'espace et de temps, nous espérons que la majeure partie des répondants remarqueront le reflet de leurs points de vue dans ce rapport, intégralement ou partiellement, et que le rapport, dans son ensemble rende justice aux réflexions profondes et détaillées qui ont été émises. Ce rapport de synthèse, ainsi qu'une annexe renfermant des commentaires spécifiques établis pour chaque section du rapport, sera remis à l'équipe de rédaction de la Stratégie mondiale et publié sur la plateforme de consultation sur le web à (www.WomenChildrenPost2015.org).

Sommaire des principales constatations

Nous avons été submergés par l'abondance et la profondeur des commentaires partagés. Un grand nombre de répondants ont trouvé que la Stratégie semblait pour eux « *très satisfaisante et qu'elle plaidait sans détour la cause des femmes et des filles en préconisant leur bien-être* » (Jeunes). L'avant-projet a pu rayonner de diverses manières grâce à un public représenté par des pays du monde entier :

- cette réalité a fait en sorte qu'on plaide avec force la mise à jour et l'élargissement de la stratégie ;
- la nouvelle cible sur la santé des adolescents a été secondée ; et
- l'idée d'intégrer la Stratégie à une approche basée sur les droits de l'homme a été évaluée, ainsi que le nouvel intérêt pour la dimension humanitaire et le traitement des inégalités.

Alors que les répondants étaient conscients de l'immense défi que constitue la mise à jour de la Stratégie et le fait de devoir satisfaire l'ampleur des attentes, d'importantes omissions ont été relevées et semblaient refléter la première stratégie. Elles ont donc été considérées comme étant essentielles à garantir le caractère convaincant et crédible de la Stratégie. Parmi les lacunes les plus cruciales figuraient la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction (y compris les services liés à l'avortement), l'allaitement et la santé des femmes, ainsi que l'égalité des sexes (Se reporter à l'Annexe B pour consulter la liste complète).

La consultation a également permis de relever des éléments à aborder relativement au contenu et à la présentation :

- que la stratégie dans son ensemble intègre mieux le cycle de vie, qu'elle évoque un fondement plus clair en matière d'égalité et de droits liés aux sexes ;
- que la stratégie exprime de manière plus complète le renforcement et le financement des systèmes de santé, les actions visant à répondre aux besoins dans des milieux humanitaires et les autres contextes qui représentent un défi ;
- des cibles et objectifs renforcés, des jalons, ainsi qu'une approche fondée sur la responsabilisation ; et
- des rôles et responsabilités, dont la création d'un espace pour la voix et la participation des femmes, des hommes, des jeunes, des communautés, etc.

À la lumière de ces constatations, voici les recommandations qui ont été formulées :

- **La stratégie orientera les priorités à venir.** Le processus de consultation suggère que la Stratégie soit estimée comme un guide important provenant d'une source fiable et objective et qu'on s'en serve pour déterminer ce qui devrait être accompli à l'échelle nationale et infranationale, afin d'appuyer des décisions politiques et relatives au programme, d'orienter des allocations de financement, et de trouver les manières d'investir dans des processus de surveillance et de responsabilisation. On dénote toutefois le risque suivant : ce qui n'est pas inclus dans la Stratégie ne soit pas forcément considéré comme une priorité politique. Par conséquent, bien que la Stratégie était appréciée pour son aspiration à être fondée sur les droits, pour que celle-ci trouve la note juste auprès d'un large public, elle devrait viser à intégrer l'approche pour la vie entière de manière à i) reconnaître que des problèmes à une étape de la vie ont pu être aggravés à cause d'une négligence à un stade antérieur ou auraient pu être évités ou diminués grâce à une intervention plus précoce dans le cycle de vie ; et à ii) veiller à ce que l'ensemble des principales interventions d'importance vitale et qui améliorent la qualité de vie soient incluses, et en tout particulier des services complets de santé et de droits en matière de sexualité et de reproduction (y compris les services liés à l'avortement et une éducation sexuelle complète), les services de santé de la mère et de la femme, ceux liés aux mortinaissances et à l'allaitement dans le cadre d'un programme de nutrition plus global, l'intégration de services de MNT et de SRMNIA et ceux en santé mentale. Elle devrait renvoyer aux éléments cruciaux qui interviennent dans le renforcement et le financement des systèmes de santé, en particulier des systèmes de protection financière, ainsi qu'à des politiques telles que celles visant à atteindre les populations marginalisées et les plus pauvres.
- **Un programme inachevé comportant de nouveaux défis.** En dépit de progrès considérables, le programme des OMD demeure inachevé. La Stratégie revue

représente une occasion importante d'établir un pont entre le programme inachevé des OMD et les nouveaux ODD, lesquels offrent une perspective élargie. Par conséquent, la Stratégie devrait viser à s'appuyer sur la précédente, en commençant par les leçons claires apprises, les interventions cruciales à l'égard des femmes, des adolescents et des enfants, les composantes qui permettent de renforcer les systèmes de santé, les éléments indispensables du financement de la santé et ce, malgré l'intention d'élaborer un plan détaillé ultérieurement, le schéma du mécanisme de responsabilisation pour indiquer ce qui est à la pointe du progrès et ce qui est nouveau ou additionnel. Elle devrait également renvoyer aux principaux processus et plateformes qui orientent la santé des femmes et des enfants, y compris FP2020, *Une promesse renouvelée*, la Commission sur les produits d'importance vitale, ENAP (Plan d'action Chaque nouveau-né) et d'autres, et refléter les examens intergouvernementaux de la CIPD et le programme de Beijing.

- **#Adapter : Les adolescents ne sont pas encore suffisamment intégrés.** Les besoins des adolescents en matière de santé, leurs conditions et l'endroit spécifiques où ils se trouvent dans le cycle de vie, ainsi que les obstacles culturels, économiques et juridiques auxquels ils sont souvent confrontés, devraient être abordés au préalable et de façon plus structurée, séparément des femmes. La Stratégie devrait renvoyer de manière plus générale à l'éventail des besoins des adolescents (y compris ceux des adolescents mâles) au-delà des services essentiels à la santé et au bien-être, en comprenant les services préventifs, éducatifs, ainsi que ceux concernant les compétences, l'emploi, la santé mentale, la réduction des préjudices, les compétences sociales et la sensibilisation aux questions d'égalité des sexes. En termes de détermination des besoins, il faudrait également savoir précisément à quel endroit les données et les preuves font défaut et de figurer comment pallier ces lacunes. Il faudrait songer à modifier l'ordre des éléments du titre de la Stratégie de la façon suivante : « La Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'adolescent et de l'enfant ».
- **Faire en sorte que la Stratégie englobe tout le monde.** La Stratégie devrait veiller à aborder clairement et explicitement les besoins de l'ensemble des personnes et des communautés, y compris les personnes atteintes d'incapacités, les réfugiés, les migrants, les habitants pauvres des zones urbaines, la communauté homosexuelle, bisexuelle, transgenre, allosexuelle et intersexuée (LGBTQI), les plus pauvres de la société et les victimes de conflits et de catastrophes humanitaires. L'intégration des adolescents mâles renforcera la Stratégie, ainsi qu'une amplification de la voix des personnes, comprenant hommes et femmes, ajoutera de la profondeur. La Stratégie devrait refléter le rôle déterminant des gouvernements, des parlements, des actions nationales et de la participation citoyenne. S'il est nécessaire de créer un mouvement centré sur les personnes, comment cela se produira-t-il ? Quels seraient alors les rôles et responsabilités des communautés, de la société civile, des professionnels des services de la santé, du milieu universitaire, des médias, des parlements, de l'ensemble du gouvernement et du système judiciaire ?

- **Renforcement des systèmes de santé, financement et couverture universelle de santé.** La Stratégie devrait déterminer et présenter les éléments importants qui contribuent au renforcement des systèmes de santé, à orienter les investissements et la prestation des services, y compris les suivants à placer en priorité : les ressources humaines de la santé ; la disponibilité, la logistique et la gestion des produits d'importance vitale ; l'investissement dans la génération de données fiables, ouvertes et transparentes ; l'importance vitale de la couverture universelle de santé et des enjeux cruciaux en matière de financement, comme la protection financière, en particulier pour les plus pauvres ; faire référence au concept qui consiste à s'appuyer sur ce qui existe déjà dans les pays, souligner l'importance continue des objectifs d'Abuja, la Déclaration de Paris, l'accord de Busan et d'autres engagements importants en matière de financement, d'aide, de développement et de politique.
- **Vocabulaire et présentation de la Stratégie.** Certains ajustements apportés à la présentation, à la rédaction et au style de la Stratégie permettraient d'améliorer sa clarté et sa portée. En voici quelques exemples : Utiliser des exemples de pays avec le plus grand soin ; accorder une attention particulière au vocabulaire employé (éliminer le jargon, définir les termes, considérer l'ajout d'un lexique) ; examiner attentivement les graphiques pour les rendre les plus clairs possibles et revoir ceux de la section des actions transformatrices ; considérer inclure des commentaires personnels dans la Stratégie.
- **Mise en œuvre : Objectifs et cibles de la Stratégie, responsabilisation et tournée de présentation.** Exprimer les objectifs, les cibles et les étapes importantes, même à un niveau élevé. La Stratégie devrait comprendre une structure de responsabilisation de base en prévoyant à l'avance la façon dont elle s'intégrera aux mesures de responsabilisation et de surveillance des ODD et d'autres plateformes concernées, dont le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, GAVI, le Mécanisme de Financement Mondial, etc.