



RAPPORT DE LA COMMISSION PERMANENTE DU FP-SADC DU DÉVELOPPEMENT HUMAIN ET SOCIAL ET PROGRAMMES SPÉCIAUX (HSDSP), PRÉSENTÉ À LA 53^{ÈME} SESSION DE L'ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE.

THÈME : « RENFORCER LA SANTÉ ET LES DROITS SEXUELS ET DE LA REPRODUCTION DANS LE CONTEXTE DU CHANGEMENT CLIMATIQUE ET DES SITUATIONS D'URGENCE ».

Monsieur le Président, j'ai l'honneur de soumettre une motion demandant à cette Assemblée Plénière d'adopter le Rapport de la Commission permanente du Développement Humain et Social et Programmes Spéciaux (HSDSP), qui est présenté à la 53^{ème} Assemblée Plénière du Forum Parlementaire de la SADC, déposé sur le bureau de la Chambre le 4 juillet 2023.

TABLE DES MATIÈRES

1.0 COMPOSITION DE LA COMMISSION 3

2.0 TERMES DE RÉFÉRENCE 3

3.0 NOMBRE DE RÉUNIONS TENUES ET DATES DES RÉUNIONS ET THÈME 3

4.0 CONTEXTE..... 3

5.0 RÉSUMÉ DE L'EXPOSÉ..... 4

**5.1 Déballage du paquet minimum de services initiaux (MISP) pour la
santé sexuelle et reproductive en situation d'urgence (SSRiE) 4**

**5.2 Perspectives régionales sur la santé sexuelle et reproductive pendant
les situations d'urgence 5**

6.0 RECOMMANDATIONS..... 7

7.0 CONCLUSION..... 9

8.0 ANNEXES 10

1.0 COMPOSITION DE LA COMMISSION

La Commission était composée des Membres suivants :

1.	Hon. Rosie Bistoquet	Seychelles (<i>Présidente</i>)
2.	Hon. Kassim Hassan Haji	Tanzania (<i>Vice-Président</i>)
3.	Hon. Luisa P. F. Damiao Santos	Angola
4.	Hon. Tshoganetso Leuwe	Botswana
5.	Hon. Ngebonda Daulu Nestor	RDC
6.	Hon. Strydom Mpanza	Eswatini
7.	À confirmer	Lesotho
8.	Hon. Fiarovana Lovanirina Célestin	Madagascar
9.	Hon. Rachel Zulu	Malawi
10.	Hon. Ashley Ittoo	Maurice
11.	Hon. Jerónima Agostinho, Parlementaire	Mozambique
12.	Hon. Agnes Kafula, Parlementaire	Namibie
13.	Hon. Desmond Lawrence Moela	Afrique du Sud
14.	Hon. Paurina Mpariwa	Zimbabwe

2.0 TERMES DE RÉFÉRENCE

Le mandat de la Commission permanente du Développement Humain et Social et Programmes Spéciaux (HSDSP) est énoncé dans l'article 42 (e) du Règlement intérieur du FP-SADC.

3.0 NOMBRE DE RÉUNIONS TENUES ET DATES DES RÉUNIONS ET THÈME

La Commission permanente du Développement Humain et Social et Programmes Spéciaux (HSDSP) s'est réunie le 9 mai 2023 autour du thème « *Renforcer la santé et les droits sexuels et de la reproduction (SDSR) dans le contexte du changement climatique et des situations d'urgence* ».

4.0 CONTEXTE

Au cours des deux dernières décennies, les États membres de la SADC sont devenus plus exposés à diverses situations d'urgence telles que les sécheresses, les inondations, les conflits et les pandémies. Ces situations d'urgence sont devenues de plus en plus irrégulières et catastrophiques - des changements qui ont été attribués au phénomène du changement climatique caractérisé par le réchauffement de la planète, l'appauvrissement de la couche d'ozone et l'élévation du niveau de la mer. En conséquence, les situations d'urgence ont exacerbé les problèmes préexistants en SDSR, notamment la mortalité maternelle élevée, les grossesses chez les adolescentes, la violence basée sur le genre et l'accès limité aux services de la santé sexuelle et de la reproduction.

Les situations d'urgence ont, par ailleurs, perturbé les services et les chaînes d'approvisionnement relatifs à la santé, ce qui a rendu plus complexe la fourniture de services complets de SDSR aux personnes sinistrées. Confrontés à des crises sociales, les Gouvernements ont également eu tendance à accorder moins d'importance à la SDSR et à

régresser dans la mise en œuvre du droit à la santé. La région de la SADC a réagi à cette situation en adoptant une politique régionale dans le cadre du « Plan stratégique et plan d'action 2020-2030 de la SADC pour la réduction des risques de catastrophe tenant compte de la dimension de genre », qui a mis l'accent sur la nécessité de promouvoir la prise en compte de la dimension de genre et de veiller à ce que les femmes ne soient pas laissées pour compte dans les politiques de gestion des catastrophes.

5.0 RÉSUMÉ DE L'EXPOSÉ

La Commission a reçu une présentation sur le « *Renforcement de la santé et des droits sexuels et de la reproduction dans le contexte du changement climatique et des situations d'urgence* ». La présentation s'est concentrée sur l'évaluation du paquet minimum de services initiaux (MISP) pour la santé sexuelle et reproductive (SSR), nécessaire en cas de crise, organisé par le FNUAP et ses partenaires. Compte tenu, en outre, du fait que le phénomène du changement climatique, des événements météorologiques irréguliers et parfois catastrophiques sont devenus courants dans la région de la SADC. Par voie de conséquence, si les pays de la SADC disposent de plans d'intervention en cas de catastrophe, ces plans, politiques et cadres législatifs n'intègrent souvent pas de plans relatifs à la santé sexuelle et reproductive en situation d'urgence (SSRiE). Ainsi, en cas de catastrophe, les femmes et les jeunes filles ont été touchées de manière disproportionnée en raison d'un accès limité à des produits de santé sexuelle et reproductive adéquats et d'une vulnérabilité accrue aux violations de la SDSR, y compris la violence sexuelle et la violence basée sur le genre.

5.1 Déballage du paquet minimum de services initiaux (MISP) pour la santé sexuelle et reproductive en situation d'urgence (SSRiE)

- a) La présentation a souligné que le MISP était une initiative visant à garantir que les pays de la région de l'Afrique de l'Est et de l'Afrique australe (ESA) disposent d'un paquet minimum de services initiaux (MISP) pour la santé sexuelle et reproductive en situation d'urgence. Pour l'essentiel, le MISP s'appuie sur les conclusions de l'évaluation de l'état de préparation au MISP menée par le FNUAP pour déterminer l'état de préparation des pays de la région de l'ESA à fournir des services complets de santé sexuelle et reproductive au moment des situations d'urgence.
- b) En plus de cela, le MISP a constitué un cadre pour des interventions structurées et ciblées en matière de santé sexuelle et reproductive, tout en identifiant les domaines clés nécessitant des investissements supplémentaires. Conformément à ce qui précède, le MISP s'articule autour de sept objectifs clés, à savoir
 - i. Veiller à ce que le groupe sanitaire identifie l'organisation qui dirigera le MISP pour la santé sexuelle et reproductive.
 - ii. Prévention de la violence sexuelle et interventions aux besoins des survivants.

- iii. Prévention et réduction de la morbidité et de la mortalité dues au VIH et aux autres IST.
 - iv. Prévention de la morbidité et de la mortalité maternelles et néonatales excessives.
 - v. Prévention des grossesses non désirées.
 - vi. Planifier des services complets de santé sexuelle et reproductive intégrés aux soins de santé primaires dès que possible.
 - vii. Veiller à ce que des soins en cas d'avortement médicalisé soient disponibles dans les centres de santé et les hôpitaux, dans le plein respect de la loi.
- c) La Commission a appris que le MISP était donc une réponse aux lacunes perçues dans les cadres institutionnels et législatifs de gestion des catastrophes et de réduction des risques de catastrophes. Parmi ces faiblesses, on peut citer la faiblesse des mécanismes de coordination, l'intégration limitée de la SSRiE dans les plans d'intervention en cas de catastrophe et la limitation des services et produits de la SSR déployés pendant les situations d'urgence.

5.2 Perspectives régionales sur la santé sexuelle et reproductive pendant les situations d'urgence

- a) La Commission a obtenu des renseignements sur des perspectives régionales sur l'état de préparation du MISP pour les pays de la région de l'ESA. En faisant cela, la Commission a noté que le point fort de la plupart des pays résidait dans l'existence de lois et de politiques sur la gestion des catastrophes et la réduction des risques, de plans et de mécanismes nationaux de préparation et d'intervention en matière de santé, de mécanismes de coordination et d'installations d'entreposage.
- b) La Commission a toutefois été alertée sur le fait que si les résultats positifs étaient évidents, il existait également des faiblesses cachées qui compromettaient l'efficacité de ces systèmes et cadres.
- c) En ce qui concerne le paysage législatif autour de l'intersection entre la SSR et le MISP, il a été souligné, à la grande consternation de la Commission, que la majorité des pays de la région de l'ESA :
- i. ne disposaient pas d'un environnement législatif solide pour soutenir la SSR pendant les situations d'urgence ;
 - ii. dans les pays qui disposaient d'un environnement législatif favorable à la SSR pendant les situations d'urgence, l'intégration de la SSR/du MISP dans les politiques et lois nationales pertinentes était limitée ;

- iii. ne disposent que de peu de preuves de l'existence de lois prévoyant l'intégration de la SSR et de la gestion des risques de catastrophes (GRC) pendant les situations d'urgence.
 - iv. ont très peu intégré la SSR dans les plans nationaux de préparation en matière de santé et des plans d'intervention nationaux en cas de catastrophe.
 - v. disposaient de mécanismes de coordination nationaux et infranationaux limités et, dans certains cas, faibles en matière de SSR, pendant les situations d'urgence.
- d) En ce qui concerne le cadre institutionnel, la Commission a également appris que la plupart des pays disposaient des capacités limitées (équipement, installations, produits et fournitures, ressources financières et personnel qualifié) pour fournir des services complets de la SSR pendant les situations d'urgence. Il a également été souligné que les cadres institutionnels de la plupart des pays étaient sous-financés, incapables et dépourvus de l'expertise technique requise pour se préparer, intervenir et se remettre des chocs provoqués par les catastrophes tout en favorisant et en protégeant la SSR.
- e) La Commission a en outre été alerté sur le fait que la plupart des pays de la région de la SADC disposent des centres de soins d'urgence dépourvus d'espaces confidentiels et sûrs ou sécuritaires, ce qui compromet la vie privée des patients et/ou des survivants.
- f) Cette situation a été aggravée par la disponibilité limitée des fournitures et des produits nécessaires à l'accouchement dans de bonnes conditions et aux soins immédiats aux nouveau-nés lorsque l'accès à un établissement de santé n'était pas possible ou peu fiable. Par conséquent, pendant les situations d'urgence, la morbidité et la mortalité maternelles et infantiles étaient beaucoup trop élevés.
- g) En ce qui concerne l'inclusivité, la Commission a été informée qu'il y avait un manque général de matériel d'information, d'éducation et de communication adéquat dans les langues concernées, accessible à toutes les personnes. Cette situation va à l'encontre des principes fondamentaux d'inclusion et d'accessibilité des services de la SSR de base dans le contexte des situations d'urgence.
- h) Implicitement, la Commission a donc fait observer qu'une telle situation compromettait les besoins humanitaires fondamentaux et les droits des populations sinistrées, notamment des filles et des femmes. La Commission a, de surcroît, pris conscience du fait que les limitations soulignées

ci-dessus affectaient de manière disproportionnée les communautés et les populations marginalisées et mal ou moins bien desservies, y compris les personnes vivant avec handicap.

6.0 RECOMMANDATIONS

Suite aux délibérations qui précèdent, la Commission permanente du Développement Humain et Social et des Programmes Spéciaux :

Consciente du mandat constitutionnel et sacro-saint de légiférer, de représenter, de contrôler et de budgétiser de manière objective, confié aux Parlementaires de la région de la SADC,

Réaffirmant qu'en s'acquittant de ce mandat, les Parlementaires sont tenus de protéger et de promouvoir la jouissance des droits de l'homme, y compris la SSR, indépendamment de l'environnement physique, géographique et socio-économique,

Préoccupée par le fait qu'en raison de la menace évidente et toujours imminente du changement climatique dans la région de la SADC, les phénomènes météorologiques irréguliers sont devenus plus apparents, plus catastrophiques et plus complexes à prévoir, à préparer, à intervenir et/ou à se rétablir après une telle situation,

Préoccupée en outre par le fait que ces événements catastrophiques menacent de plus en plus la promotion, la protection et la jouissance pleines et effectives des droits humains fondamentaux, y compris la SSR, pendant les situations d'urgence,

Observant que ces événements catastrophiques ont également perturbé les chaînes d'approvisionnement en produits de la SSR,

Reconnaissant que les jeunes filles et les femmes continuent de supporter généralement la plus grande part du fardeau prolongé de l'intervention et du rétablissement en cas de catastrophe, mais qu'elles n'ont pas les capacités suffisantes pour y répondre de manière efficace,

Encouragée par le fait que la plupart des pays de la région de la SADC disposent de cadres de gestion des catastrophes et de plans nationaux de préparation sanitaire qui prévoient de donner aux communautés les moyens de se préparer aux catastrophes, d'y répondre et de s'en rétablir,

Préoccupée toutefois, par le fait que ces cadres, plans et politiques ne mentionnent pas les liens entre la SSR, le changement climatique et la réduction des risques de catastrophe, ni les dispositions visant à promouvoir et à protéger la pleine jouissance de la SRHiE [la SSR pendant les situations d'urgence] ;

COMPTE TENU DE CE QUI PRÉCÈDE, la Commission recommande à la 53^{ème} Assemblée plénière de :

- i. **Exhorter** les États membres de la SADC à poursuivre de manière délibérée et en permanence le respect, la protection et la promotion de tous les droits de l'homme fondamentaux, quel que soit l'état de l'environnement physique, géographique et socio-économique. Cela doit inclure le respect, la protection et la promotion de la SSR pendant les situations d'urgence.
- ii. **Inviter** les Parlementaires des États membres de la SADC à plaider en faveur de la ratification, la transposition au niveau national et/ou l'adoption des différents cadres internationaux, continentaux et régionaux tels que le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030), la Stratégie régionale africaine pour la réduction des risques de catastrophe (2016-2030), le Plan stratégique de réduction des risques de catastrophe de la SADC (2018-2030) et le Plan stratégique et le Plan d'action de la SADC pour la réduction des risques de catastrophe tenant compte de la dimension de genre (2020-2030). Ces cadres sont ancrés dans une approche de la gestion des catastrophes fondée sur les droits et le genre, malgré le fait qu'ils sont implicites sur la SRHiE.
- iii. **Supplier** les Parlementaires des États membres de la SADC de revoir et de réformer progressivement leurs cadres législatifs et institutionnels nationaux afin d'intégrer les liens évidents et inextricables entre la SSR, le changement climatique et la gestion des catastrophes, en mettant particulièrement l'accent sur la promotion et la protection de la SSR pendant les situations d'urgence.
- iv. **Encourager** les Parlementaires à exhorter les États membres de la SADC à renforcer la coordination entre les pays en adoptant les bonnes pratiques énoncées dans le Cadre régional de réduction des risques de catastrophe de la SADC. Ce cadre vise à renforcer les capacités de réduction des risques de catastrophes dans les États membres de la SADC en favorisant la coordination, le partage d'informations, le renforcement des capacités et la mise en œuvre des mesures de réduction des risques de catastrophes aux niveaux régional, national et communautaire.
- v. **Supplier** les Parlementaires d'encourager les États membres de la SADC à adopter une approche ascendante de la gestion des catastrophes, en mettant particulièrement l'accent sur les jeunes femmes, les filles et les chefs traditionnels et religieux.
- vi. **Exhorter** les Parlementaires de la SADC à intensifier leur plaidoyer auprès des États membres pour qu'ils allouent les ressources financières adéquates au renforcement des intervention en cas des catastrophes, tout en veillant à ce qu'il y ait suffisamment de produits de la SSR. Cela doit comporter un soutien financier pour la fourniture du paquet minimum de services initiaux (MISP) pour la SSR en

situation d'urgence (SSRiE) et la mise en place des centres à guichet ou arrêt unique pour la fourniture de kits de la SSR pendant les situations d'urgence.

- vii. **Faire appel** aux États membres de la SADC, en collaboration avec le secteur de l'enseignement supérieur et tertiaire et les organisations partenaires concernées, de mettre au point des outils de collecte de données ventilées nécessaires à la réalisation des évaluations de la vulnérabilité au niveau des communautés. Les résultats de ces évaluations permettront des interventions pertinentes et ciblées, y compris la fourniture de la SSR pendant les situations d'urgence.
- viii. **Attirer l'attention** des États membres de la SADC sur la réalité des liens croissants entre la SSR, le changement climatique et la réduction des risques de catastrophe, qui ont affecté les femmes et les filles de manière disproportionnée.
- ix. **Charger** le FP-SADC d'élaborer des lignes directrices ou des normes minimales pour la promotion et la protection de la SSR pendant les situations d'urgence.

7.0 CONCLUSION

En fin de compte, les intersections entre la SSR, le changement climatique et la gestion des catastrophes exigent une attention urgente de la part des États membres de la SADC. En particulier, il est prouvé que les femmes et les filles supportent généralement la plus grande part du fardeau déclenché par la multiplication des phénomènes météorologiques extrêmes, alors que les lois, les politiques et les cadres n'offrent qu'une protection limitée et ne favorisent guère la jouissance de leurs droits humains fondamentaux, y compris la SSR. Il est donc impératif que les États membres de la SADC prennent des mesures urgentes pour garantir l'intégration de la SRHiE dans les cadres, lois et politiques de réduction des risques de catastrophes. La Commission félicite le Secrétariat du FP-SADC, sous la direction de la Secrétaire générale, d'avoir facilité une discussion aussi cruciale.

Hon. Rosie BISTOQUET
PRÉSIDENT

Munashe TOFA
SECÉTAIRE DE LA COMMISSION

8.0 ANNEXES

Annexe I : Liste des Membres du Personnel

1.	Mme Boemo Sekgoma	Secrétariat du FP-SADC
2.	Clare Musonda	Secrétariat du FP-SADC
3.	Mme Agnes Lilungwe	Secrétariat du FP-SADC
4.	Mme Paulina Kanguatjivi	Secrétariat du FP-SADC
5.	M. Ronald Windwaai	Secrétariat du FP-SADC
6.	M. Moses Magadza	Secrétariat du FP-SADC
7.	M. Raj Khooblall	Secrétariat du FP-SADC
8.	Mme Lorenda Bois	Secrétariat du FP-SADC
9.	M. Denis Gondwe	Malawi
10.	Mme Akhona Dlomo	Afrique du Sud
11.	M. Mompoleki Mosheti	Botswana
12.	Mme Mutombo Yemweru	RDC
13.	M. Munashe Tofa (Zimbabwe)	Secrétaire/Procès-verbaliste de la Commission

Annexe II : Personne ressource

1.	M. Matthias Gakwerere	FNUAP / UNFPA
----	-----------------------	---------------