



# Assemblée générale

Distr. limitée  
26 septembre 2018  
Français  
Original : anglais

## Conseil des droits de l'homme

Trente-neuvième session

10-28 septembre 2018

Point 3 de l'ordre du jour

**Promotion et protection de tous les droits de l'homme,  
civils, politiques, économiques, sociaux et culturels,  
y compris le droit au développement**

**Albanie\*, Allemagne, Australie, Autriche\*, Belgique, Bénin\*, Bulgarie\*, Burkina Faso\*, Canada\*, Chili, Chypre\*, Colombie\*, Croatie, Danemark\*, Espagne, Estonie\*, ex-République yougoslave de Macédoine\*, Fidji\*, Finlande\*, France\*, Géorgie, Grèce\*, Irlande\*, Islande, Lettonie\*, Lituanie\*, Luxembourg\*, Madagascar\*, Monaco\*, Monténégro\*, Norvège\*, Nouvelle-Zélande\*, Pays-Bas\*, Pérou, Portugal\*, République démocratique du Congo, Roumanie\*, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Serbie\*, Slovénie, Suède\*, Suisse, Tchéquie\*, Tunisie, Ukraine, Uruguay\* : projet de résolution**

### **39/... Mortalité et morbidité maternelles évitables et droits de l'homme dans les situations de crise humanitaire**

*Le Conseil des droits de l'homme,*

*Guidé par les buts et principes de la Charte des Nations Unies,*

*Réaffirmant* la Déclaration universelle des droits de l'homme et rappelant les instruments internationaux pertinents, notamment le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, la Convention relative aux droits de l'enfant, la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale et la Convention relative aux droits des personnes handicapées,

*Rappelant* les Conventions de Genève du 12 août 1949, les Protocoles additionnels du 8 juin 1977 s'y rapportant, et la Convention relative au statut des réfugiés,

*Rappelant également* la résolution 72/132 de l'Assemblée générale en date du 11 décembre 2017 sur la coopération internationale en matière d'aide humanitaire à la suite de catastrophes naturelles, de la phase des secours à celle de l'aide au développement,

*Considérant* que la prévention de la mortalité et de la morbidité maternelles est l'une des priorités de tous les États dans le domaine des droits de l'homme, et réaffirmant que tous les droits de l'homme sont universels, indivisibles, indissociables et interdépendants et qu'ils se renforcent mutuellement,

*Rappelant* ses précédentes résolutions sur la mortalité et la morbidité maternelles évitables et les droits de l'homme,

\* État non membre du Conseil des droits de l'homme.



*Réaffirmant* la Déclaration et le Programme d'action de Beijing et le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et leurs conférences d'examen et aux documents qui en sont issus, et réaffirmant également les résolutions et les conclusions concertées de la Commission de la condition de la femme, et les résolutions de la Commission de la population et du développement,

*Rappelant* la Stratégie mondiale du Secrétaire général pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent telle que renouvelée, et reconnaissant le rôle important que celle-ci peut jouer aux fins de la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles évitables,

*Saluant* les efforts entrepris par l'Organisation mondiale de la Santé, le Fonds des Nations Unies pour la population et d'autres organismes, fonds et programmes des Nations Unies, dans le cadre de leurs mandats respectifs, afin de prévenir la mortalité et la morbidité maternelles, et rappelant l'engagement mondial à réduire la mortalité maternelle et à promouvoir la santé sexuelle et procréative et les droits en matière de procréation, conformément à la Déclaration et au Programme d'action de Beijing et au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, à leurs conférences d'examen et aux documents qui en sont issus,

*Prenant note* des efforts déployés par le Groupe de travail interorganisations sur la santé procréative en situation de crise qui relève du Groupe de référence du Comité permanent interorganisations concernant l'action humanitaire fondée sur des principes pour élargir et renforcer l'accès des personnes se trouvant dans des situations de crise humanitaire à des services de qualité en matière de santé sexuelle et procréative,

*Prenant note également* du rapport et des recommandations du Groupe de travail de haut niveau sur la santé et les droits de l'homme des femmes, des enfants et des adolescents<sup>1</sup>, du cadre de la coopération entre l'Organisation mondiale de la Santé et le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, et entre le Haut-Commissariat et le Fonds des Nations Unies pour la population, ainsi que du projet d'articles sur la protection des personnes en cas de catastrophe adopté par la Commission du droit international<sup>2</sup>,

*Considérant* qu'il importe de renforcer la coordination entre tous les organismes compétents des Nations Unies, les entités qui fournissent une aide humanitaire et les organisations de la société civile compte tenu de leurs mandats respectifs, et que les États doivent veiller au plein respect, à la protection et à la réalisation des droits en matière de santé sexuelle et procréative et des droits en matière de procréation, conformément à la Déclaration et au Programme d'action de Beijing et au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, à leurs conférences d'examen et aux documents qui en sont issus, pour faire diminuer la mortalité et la morbidité maternelles évitables dans les situations de crise humanitaire,

*Conscient* que le droit international humanitaire et le droit international des droits de l'homme sont complémentaires et se renforcent mutuellement, et considérant que les personnes touchées par des catastrophes ont droit au respect et à la protection de leurs droits de l'homme conformément au droit international,

*Réaffirmant* que les États ont l'obligation de prendre des mesures pour garantir la pleine réalisation du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, notamment en ce qui concerne la santé sexuelle et procréative, sans discrimination, y compris dans les situations de crise humanitaire,

*Considérant* qu'une approche de l'élimination de la mortalité et de la morbidité maternelles évitables fondée sur les droits de l'homme doit reposer sur les principes de responsabilité, de participation, de transparence, d'autonomisation, de viabilité, de non-discrimination et de coopération internationale, entre autres,

<sup>1</sup> *Réaliser les droits de l'homme à la santé et par la santé*, rapport du Groupe de travail de haut niveau sur la santé et les droits de l'homme des femmes, des enfants et des adolescents (Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2017).

<sup>2</sup> Voir A/71/10.

*Soulignant* que, pour faire diminuer la mortalité et la morbidité maternelles, dans le plein respect des obligations et des engagements des États en matière de droits de l'homme, il faudra prendre des mesures intégrées dans tous les domaines couverts par le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et par le Programme d'action d'Addis-Abeba issu de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement, dans le cadre de la mise en œuvre du Programme 2030,

*Conscient* que le respect, la protection et la réalisation de la pleine jouissance des droits de l'homme par toutes les femmes et les filles et la pleine réalisation de tous les objectifs et cibles du Programme 2030, dont l'objectif 5 (parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles) et la cible 3.1 (réduire la mortalité maternelle mondiale), sont interdépendants et se renforcent mutuellement,

*Reconnaissant* que la santé sexuelle et procréative et les droits en matière de procréation sont essentiels à la réalisation du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, et que des services complets de soins de santé sexuelle et procréative doivent satisfaire aux critères interdépendants et essentiels que sont la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité, et être fournis sur la base de la non-discrimination et de l'égalité formelle et réelle, compte tenu de la nécessité de combattre les formes multiples et croisées de discrimination,

*Profondément préoccupé* par les violations persistantes du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, notamment en ce qui concerne la santé sexuelle et procréative, qui ont des répercussions sur le taux de mortalité et de morbidité maternelles, et par le fait que la pleine jouissance de ce droit reste un objectif lointain pour de nombreuses femmes et filles dans le monde,

*Conscient* que les violations du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, notamment en ce qui concerne la santé sexuelle et procréative, tels que l'accès limité aux services obstétricaux d'urgence et les avortements non médicalisés, peuvent entraîner des taux élevés de morbidité maternelle, notamment des fistules obstétricales, et entraîner une dégradation de l'état de santé, voire le décès, de femmes et de filles en âge de procréer dans de nombreuses régions du monde, et en particulier dans des situations de crise humanitaire, et que, pour faire diminuer sensiblement la mortalité maternelle et néonatale et mettre un terme aux fistules obstétricales, il est nécessaire de développer à très grande échelle et durablement les services de traitement et de soins de santé de qualité, notamment au moyen de services obstétricaux d'urgence de première qualité et en renforçant les effectifs de chirurgiens et de sages-femmes spécialisés dans ce domaine,

*Conscient également* que les situations de crise humanitaire peuvent rendre encore plus criants des modèles et des systèmes de discrimination et d'inégalités préexistants, et entraver encore davantage l'accès aux soins, à l'information et aux services de santé, au logement, à l'eau, à l'assainissement, à l'éducation et à l'emploi pour les femmes et les filles, et que, dans les régions concernées, l'accès aux services essentiels, tels que les soins de santé, notamment de santé sexuelle et procréative, est compromis par l'insuffisance des infrastructures et par le manque de professionnels de santé qualifiés, de médicaments et de fournitures médicales essentiels, ainsi que de mécanismes axés sur les besoins des victimes qui permettent de prendre en charge toutes les victimes de la violence sexuelle et sexiste,

*Conscient en outre* que, dans les situations de crise humanitaire, l'effondrement des systèmes judiciaires, la discrimination fondée sur le genre et la discrimination à l'égard des réfugiés dans les pays d'accueil, la crainte de représailles contre elles-mêmes ou des membres de leur famille, et la stigmatisation associée à la violence sexuelle et sexiste empêchent les femmes et les filles victimes de violence sexuelle ou sexiste et les personnes privées d'accès aux services de santé sexuelle et procréative de signaler les actes de violence sexuelle et de demander que la justice soit rendue, que les responsables aient à rendre compte de leurs actes et que des réparations leur soient accordées pour les violations qu'elles ont subies,

*Constatant avec une vive préoccupation* que les femmes et les filles vivant des situations de crise humanitaire sont particulièrement exposées à un risque élevé de violations de leurs droits, qui peuvent notamment prendre la forme de la traite, de violences

sexuelles et sexistes, de viols systématiques, de l'esclavage sexuel, de grossesses forcées, d'une stérilisation forcée, de pratiques préjudiciables telles que les mariages d'enfants, les mariages précoces et les mariages forcés, mais sont aussi liées au fait que les services de santé sexuelle et procréative, de même que les informations et l'éducation fondées sur des données factuelles dans ces domaines font défaut, notamment une éducation sexuelle complète tenant compte de l'évolution des capacités de l'enfant, au manque d'accès aux soins prénatals, notamment à une aide qualifiée lors de l'accouchement et à des soins obstétricaux d'urgence, de même qu'à la pauvreté, au sous-développement, à tous les types de malnutrition, au manque de médicaments et de dispositifs médicaux, à l'insuffisance de moyens humains et matériels à laquelle se heurtent les systèmes de soins de santé, aux pénuries d'aide humanitaire et de financement qui ont des retentissements préjudiciables sur les hôpitaux, l'assistance technique, le renforcement des capacités et la réponse aux besoins de formation, et aux difficultés d'accès à l'eau et à l'assainissement, qui se traduisent par un risque accru de grossesses non désirées, d'avortements non médicalisés et de mortalité et de morbidité maternelles,

*Réaffirmant* que les droits de l'homme incluent le droit de maîtriser sa sexualité et de prendre des décisions libres et éclairées à ce sujet, notamment en ce qui concerne la santé sexuelle et procréative, sans subir aucune forme de contrainte, de discrimination ou de violence, et que l'égalité des rapports en matière de sexualité et de procréation, notamment s'agissant du respect total de la dignité, de l'intégrité et de l'autonomie de la personne, exige le respect et le consentement mutuels, et le partage de la responsabilité du comportement sexuel et de ses conséquences,

*Sachant* qu'il existe d'importantes disparités en ce qui concerne les taux de mortalité et de morbidité maternelles entre les pays, mais aussi à l'intérieur des pays, et entre les femmes et les filles confrontées à des formes multiples et croisées de discrimination, et constatant avec préoccupation que le risque de mortalité maternelle est plus élevé pour les adolescentes, en particulier pour celles de moins de 15 ans, et que les complications de la grossesse et de l'accouchement sont une cause majeure de décès chez les adolescentes des pays en développement, ce qui signifie qu'il faut prendre en compte tous les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé pour réduire lesdites disparités,

*Constatant avec une vive préoccupation* que, dans les pays en proie à des situations de crise humanitaire, le risque de mortalité maternelle sur la durée de la vie est estimé à 1 sur 54 contre 1 sur 180 à l'échelle mondiale, et que la majorité des décès maternels évitables se produisent dans des situations de conflit armé, de catastrophe naturelle ou de déplacement,

*Convaincu* qu'il est urgent, à tous les niveaux, de faire preuve d'une volonté et d'un engagement politiques accrus et de renforcer la coopération internationale et l'assistance technique pour faire diminuer le taux mondial de mortalité et de morbidité maternelles évitables qui est inacceptable, tant à l'échelle mondiale que dans les situations de crise humanitaire, et que l'intégration d'une approche de la prestation des services de santé sexuelle et procréative fondée sur les droits de l'homme peut contribuer à la réalisation de l'objectif commun, qui est de faire baisser ce taux,

*Conscient* de la nécessité de disposer de davantage de données ventilées sur les taux de mortalité et de morbidité maternelles, et d'assurer l'accès à des services de santé sexuelle et procréative dans les situations de crise humanitaire,

*Constatant* que le défaut de prévention de la mortalité et de la morbidité maternelles est l'un des principaux obstacles à l'accès des femmes et des filles à l'autonomie dans toutes les composantes de la vie, au plein exercice de leurs droits de l'homme et à leur capacité de réaliser pleinement leur potentiel, et au développement durable en général, et conscient de la nécessité de dépasser le clivage entre action humanitaire et aide au développement,

1. *Demande instamment* à tous les États d'éliminer la mortalité maternelle évitable et de respecter, de protéger et de réaliser les droits relatifs à la santé sexuelle et procréative et les droits en matière de procréation, conformément au Programme d'action de Beijing et au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, à leurs conférences d'examen et aux documents qui en sont issus, ainsi que

le droit de contrôler pleinement toutes les questions ayant trait à la sexualité et à la santé sexuelle et procréative et de prendre librement et de manière responsable des décisions s'y rapportant, à l'abri de toute discrimination, coercition et violence, notamment par la levée des obstacles juridiques ainsi que par l'élaboration et l'application de politiques, bonnes pratiques et cadres juridiques qui respectent l'autonomie corporelle et garantissent l'accès universel aux services, à des informations factuelles et à l'éducation en matière de soins de santé sexuelle et procréative dans le cadre d'une démarche fondée sur les droits de l'homme, notamment à la planification familiale, à des méthodes sûres et efficaces de contraception moderne et à la contraception d'urgence, ainsi que l'accès universel aux soins de santé, notamment à des soins de santé maternelle de qualité tels que l'accompagnement des accouchements par du personnel qualifié et les soins obstétriques d'urgence, les avortements médicalisés conformes au droit international des droits de l'homme et non contraires à la législation nationale et la prévention et le traitement des infections de l'appareil reproducteur, des maladies sexuellement transmissibles, du VIH et des cancers des organes génitaux, et d'intégrer la santé sexuelle et procréative dans les stratégies et programmes nationaux de santé destinés à toutes les femmes et les filles, y compris les adolescentes ;

2. *Prie instamment* les États d'assurer, conformément aux obligations que leur imposent les dispositions pertinentes du droit international des droits de l'homme, notamment en ce qui concerne le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, y compris la santé sexuelle et procréative, la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services de santé, notamment des soins de santé mentale, des services psychosociaux et des services de santé sexuelle et procréative exempts de coercition, de discrimination et de violence ;

3. *Demande* aux États d'accorder une attention particulière à la situation des adolescentes dans les situations de crise humanitaire, lesquelles peuvent avoir à assumer des responsabilités d'adultes et sont exposées à un risque accru d'être soumises à des violences sexuelles et sexistes, au mariage d'enfants, au mariage précoce, au mariage forcé et à la traite, et sont susceptibles d'être privées d'éducation, de formation professionnelle, de possibilités d'accéder à des emplois sûrs et d'accès à des services de santé sexuelle et procréative et à l'information dans ce domaine, et d'être victimes d'isolement, de discrimination et de stigmatisation, d'avoir des problèmes de santé mentale et d'adopter des comportements à risques ;

4. *Encourage* toutes les parties prenantes à envisager de promouvoir et d'utiliser les Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire du Comité permanent interorganisations, le Guide pour l'intégration de l'égalité des sexes dans l'action humanitaire et le Manuel de terrain interorganisations sur la santé reproductive en situations de crise humanitaire, à garantir la mise en place du Dispositif minimum d'urgence en santé reproductive dès le début des situations d'urgence humanitaire, en accordant une attention particulière aux femmes et aux filles victimes de formes multiples et croisées de discrimination et en situation de vulnérabilité, et à assurer le plus rapidement possible une transition vers des services, une information et une éducation reposant sur des données factuelles en matière de santé sexuelle et procréative, qui soient complets ;

5. *Encourage* les gouvernements, les autorités locales, les organismes des Nations Unies et les organisations régionales, et invite les donateurs et les autres pays fournisseurs d'aide, à prendre en considération les vulnérabilités et les capacités des femmes et des filles en mettant en place des programmes qui répondent aux besoins des femmes, notamment en matière de santé sexuelle et procréative et en ce qui concerne les moyens de lutter, pendant les situations d'urgence et après une catastrophe, contre la violence sexuelle et sexiste et diverses formes d'exploitation, et à allouer les ressources nécessaires aux activités de réduction des risques de catastrophe, aux interventions et aux activités de relèvement qu'ils mènent en coopération avec les gouvernements des pays touchés ;

6. *Engage instamment* les États et toutes les parties à un conflit armé à prendre des mesures efficaces pour prévenir et combattre les actes de violence, attaques et menaces visant le personnel médical et le personnel humanitaire exclusivement affecté à des tâches

médicales, leurs moyens de transport et leur matériel, ainsi que les hôpitaux et autres installations médicales en temps de conflit armé, notamment grâce à l'élaboration de cadres juridiques nationaux propres à assurer le respect de leurs obligations juridiques internationales pertinentes ;

7. *Prend note avec intérêt* du rapport du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme sur le suivi de la mise en pratique du 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<sup>3</sup>, et encourage toutes les parties prenantes à examiner les recommandations qui y sont formulées ;

8. *Prie* les États et les autres acteurs intéressés de mettre davantage l'accent sur les initiatives relatives à la mortalité et la morbidité maternelles dans le cadre de leurs partenariats de développement et de leurs accords internationaux d'assistance et de coopération, y compris en renforçant la coopération technique en vue de combattre la mortalité et la morbidité maternelles, notamment au moyen du transfert de compétences, de technologie et de données scientifiques et en échangeant des informations sur des bonnes pratiques avec les pays en développement, tout en honorant les engagements existants, et d'adopter une perspective fondée sur les droits de l'homme dans le cadre de ces initiatives, en s'attaquant aux incidences de la discrimination à l'égard des femmes et des filles sur la mortalité et la morbidité maternelles ;

9. *Engage instamment* les États à faire en sorte que les lois, les politiques et les pratiques respectent l'autonomie et l'intimité corporelles des femmes et le droit des femmes, à égalité avec les hommes, de prendre des décisions de manière autonome en ce qui concerne leur vie et leur santé, en mettant les lois et politiques relatives à la santé sexuelle et procréative, notamment les politiques en matière d'aide internationale, en conformité avec le droit international des droits de l'homme et en abrogeant les lois discriminatoires qui soumettent l'accès à l'information sur la santé et aux services de soins de santé à l'autorisation d'un tiers, et à lutter contre les stéréotypes sexistes et les normes et comportements discriminatoires ;

10. *Engage également instamment* les États à garantir l'accès à la justice et à des mécanismes de responsabilisation, ainsi qu'à des recours utiles en temps voulu, afin de faire effectivement appliquer et respecter les lois visant à prévenir les violations du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, y compris la santé sexuelle et procréative, notamment celles qui visent à prévenir la mortalité et la morbidité maternelles, y compris dans les situations de crise humanitaire, par exemple en informant les femmes de leurs droits en vertu du droit international et des lois nationales applicables, en améliorant l'infrastructure juridique et sanitaire et en levant tous les obstacles à l'accès au conseil et à l'assistance juridiques et aux recours ;

11. *Engage en outre instamment* les États à garantir le respect de l'obligation de rendre des comptes ainsi que l'accès à des recours qui tiennent compte des considérations de sexe et qui soient rapides et utiles en cas de violation des droits des femmes et des filles liés à la mortalité et la morbidité maternelles dans les situations de crise humanitaire, en mettant en place des formes transparentes de suivi, d'examen et de supervision des programmes humanitaires et des politiques en la matière, y compris de surveillance des injustices ;

12. *Demande* aux États de promouvoir l'égalité des sexes et les droits des femmes et les droits de l'enfant, y compris dans la famille, par des initiatives de sensibilisation, notamment dans les écoles et les camps et zones d'installation de personnes déplacées et de réfugiés, en particulier des initiatives d'éducation et d'information du public, notamment dans les médias et en ligne, par l'introduction de cours sur tous les droits des femmes et des filles dans les programmes de formation des enseignants, y compris sur la prévention de la violence et de la discrimination sexuelles et sexistes, et par l'accès universel à une éducation sexuelle factuelle et complète qui corresponde au développement des capacités de l'enfant ;

<sup>3</sup> A/HRC/39/26.

13. *Engage instamment* les États et encourage les autres parties prenantes concernées, y compris les institutions nationales des droits de l'homme et les organisations non gouvernementales, à prendre des mesures à tous les niveaux, en suivant une approche globale fondée sur les droits de l'homme, pour s'attaquer aux causes interdépendantes de la mortalité et de la morbidité maternelles, telles que le manque de services de santé accessibles, adéquats et d'un coût abordable pour tous, le manque d'information et d'instruction, le manque d'accès aux médicaments et aux dispositifs médicaux, tous les types de malnutrition, le manque d'accès à l'eau potable et à l'assainissement, la pauvreté, le sous-développement, l'insuffisance de moyens humains et matériels à laquelle se heurtent les systèmes de soins de santé, les pénuries d'aide humanitaire et de financement qui ont des retentissements préjudiciables sur les hôpitaux, l'assistance technique, le renforcement des capacités et la réponse aux besoins en formation, les pratiques préjudiciables – notamment les mariages d'enfants, les mariages précoces, les mariages forcés et les mutilations génitales féminines –, les grossesses précoces, les inégalités fondées sur le sexe et toutes les formes de discrimination et de violence à l'égard des femmes et des filles, à prendre des mesures concrètes pour éliminer toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles, en particulier des adolescentes, et à assurer l'accès des femmes et des filles qui ont subi des violences sexuelles et sexistes à des dispositifs de responsabilisation qui permettent notamment d'obtenir des réparations effectives et des garanties de non-répétition, tels que la poursuite des actes de violence sexuelle et sexiste commis en situation de crise humanitaire, en assurant la participation réelle et utile des femmes et des filles aux processus pertinents ;

14. *Invite* tous les acteurs intéressés, y compris les gouvernements, les organisations régionales, les organismes compétents des Nations Unies, les institutions nationales des droits de l'homme, les entités qui fournissent une aide humanitaire et les organisations de la société civile, dans le cadre de leurs mandats respectifs, à redoubler d'efforts pour réduire la mortalité et la morbidité maternelles évitables dans les situations de crise humanitaire, lors de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'examen des politiques et lors de l'évaluation des programmes visant à réduire la mortalité et la morbidité maternelles évitables, tout en faisant en sorte que les femmes et les filles participent de manière effective à toutes les décisions qui les intéressent ;

15. *Demande* aux États d'adopter une approche plus globale et plus coordonnée du couple action humanitaire-développement, qui place les femmes et les filles, en tant qu'individus, au centre de l'élaboration et de l'organisation de l'action humanitaire, et souligne la nécessité de décloisonner les approches et de cesser de fragmenter les programmes ;

16. *Demande également* aux États d'assurer la participation effective et utile des femmes et des filles, notamment par l'intermédiaire de réseaux de la société civile, de réseaux féministes et d'organisations de défense des droits des femmes, eu égard à leur capacité d'agir, au recensement et à la détermination des besoins, des priorités en matière de financement et de services, des procédures régissant l'accès aux services et leur fourniture et des interventions en cas de crise ;

17. *Engage instamment* les États à renforcer leurs capacités statistiques et à promouvoir une méthode fiable, transparente et participative de collecte de données ventilées sur la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services de soins de santé sexuelle et procréative destinés à toutes les femmes et filles des populations touchées, y compris des populations hôtes ;

18. *Invite* les États à envisager d'intégrer systématiquement la santé sexuelle et procréative en tant que partie intégrante du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible dans le mandat des organes d'enquête créés par le Conseil des droits de l'homme, notamment des commissions d'enquête et des missions d'établissement des faits, et à remédier aux violations des droits de l'homme que subissent les femmes dans les situations de crise humanitaire ;

19. *Prie* la Haute-Commissaire d'élaborer, dans la limite des ressources disponibles et en consultation avec les États, les organismes des Nations Unies et toutes les autres parties prenantes concernées, un rapport de suivi sur les bonnes pratiques et les difficultés qui se posent s'agissant de respecter, de protéger et de réaliser tous les droits de

l'homme dans l'action menée en vue d'éliminer la mortalité et la morbidité maternelles évitables, y compris au moyen de l'utilisation du guide technique par les États et les autres acteurs intéressés, notamment le Fonds des Nations Unies pour la population, le Programme des Nations Unies pour le développement, l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes) et l'Organisation mondiale de la Santé, et de le présenter au Conseil des droits de l'homme à sa quarante-cinquième session ;

20. *Prie également* la Haute-Commissaire d'organiser, en collaboration avec le Groupe de travail interorganisations sur la santé procréative en situation de crise, le Fonds des Nations Unies pour la population, l'Organisation mondiale de la Santé, l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et d'autres institutions spécialisées, fonds et programmes des Nations Unies, les mécanismes internationaux relatifs aux droits de l'homme, les entités qui fournissent une aide humanitaire et les organisations de la société civile, une réunion de deux jours, en 2019, afin d'examiner les bonnes pratiques, les lacunes et les difficultés qui se posent 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 dans les situations de crise humanitaire, et de présenter un rapport de synthèse à ce sujet au Conseil des droits de l'homme à sa quarante-deuxième session ;

21. *Décide* de rester saisi de la question.

---