

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

11 juillet 2005

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative à l'engagement de la Belgique en ce
qui concerne la santé et les droits en matière
de sexualité et de reproduction dans le cadre
de la coopération internationale**

TEXTE ADOPTÉ PAR LA COMMISSION
DES RELATIONS EXTÉRIEURES

Documents précédents :

Doc 51 **1883/ (2004/2005)** :

- 001 : Proposition de résolution de Mmes Verhaert, De Meyer, Lalieux,
Burgeon, Vautmans, Genot, Storms, Muylle, Wiaux et De Bue.
002 : Amendement.
003 : Rapport.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

11 juli 2005

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende het Belgisch engagement
inzake seksuele en reproductieve
gezondheid en rechten in de
internationale samenwerking**

TEKST AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE
VOOR DE BUITENLANDSE BETREKKINGEN

Voorgaande documenten :

Doc 51 **1883/ (2004/2005)** :

- 001 : Voorstel van resolutie van de dames Verhaert, De Meyer, Lalieux,
Burgeon, Vautmans, Genot, Storms, Muylle, Wiaux en De Bue.
002 : Amendement.
003 : Verslag.

<i>cdH</i>	: Centre démocrate Humaniste
<i>CD&V</i>	: Christen-Democratisch en Vlaams
<i>ECOLO</i>	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
<i>FN</i>	: Front National
<i>MR</i>	: Mouvement Réformateur
<i>N-VA</i>	: Nieuw - Vlaamse Alliantie
<i>PS</i>	: Parti socialiste
<i>sp.a - spirit</i>	: Socialistische Partij Anders - Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht.
<i>Vlaams Belang</i>	: Vlaams Belang
<i>VLD</i>	: Vlaamse Liberalen en Democraten

Abréviations dans la numérotation des publications :

<i>DOC 51 0000/000 :</i>	<i>Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
<i>QRVA :</i>	<i>Questions et Réponses écrites</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)</i>
<i>CRABV :</i>	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>
<i>PLEN :</i>	<i>Séance plénière</i>
<i>COM :</i>	<i>Réunion de commission</i>
<i>MOT :</i>	<i>Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

<i>DOC 51 0000/000 :</i>	<i>Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>
<i>QRVA :</i>	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>
<i>CRABV :</i>	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>
<i>PLEN :</i>	<i>Plenum</i>
<i>COM :</i>	<i>Commissievergadering</i>
<i>MOT :</i>	<i>Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)</i>

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes :
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen :
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : publicaties@deKamer.be

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. Considérant que la Belgique a souscrit aux conclusions de la conférence du Caire (CIPD);

B. Considérant qu'ainsi qu'il ressort notamment du rapport «*Progress and Promises*», il reste encore beaucoup à faire pour garantir les SDSR (la santé sexuelle et reproductive et les droits y afférents);

C. Considérant qu'il est prouvé que l'amélioration des SDSR a encore de nombreux autres effets positifs sur la position de la femme¹ au sein de la société et sur la société en général²;

D. Considérant, à l'inverse, que le manque d'information et de services en matière de SDSR a pour conséquence qu'environ 200 millions de femmes démunies vivant dans des pays en développement ne parviennent pas à se procurer des contraceptifs, qu'il y a chaque année 23 millions de grossesses non désirées, 22 millions d'avortements, 142.000 décès dus à des complications – parfaitement curables – liées à la grossesse – dont 53.000 dus à des avortements pratiqués dans des conditions peu sûres – et qu'environ 1,4 million d'enfants meurent à la naissance ou peu après;

E. Considérant que l'expertise de la Belgique dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive et des droits y afférents, expertise qui jouit d'une certaine crédibilité et est réputée sur la scène internationale, démontre également que cette approche spécifique est assortie d'effets particulièrement positifs;

¹ «The ability of women to control their own fertility is absolutely fundamental to women's empowerment and equality. When a woman can plan her family, she can plan the rest of her life. When she is healthy, she can be more productive. And when her reproductive rights – including the right to plan her family in terms of birth timing and spacing, and to make decisions regarding reproduction free of discrimination, coercion and violence – are promoted and protected, she has freedom to participate more fully and equally in society. Reproductive rights are essential to women's advancement.» (déclaration de Thoraya Ahmed Obaid, Executive Director, UNFPA à la Canadian International Development Agency, Québec, février 2005).

² «... investments in health care services, including those related to sexual and reproductive health, can make valuable contributions to wider development goals. For example, family planning allows women to achieve higher levels of education and a better balance between family and work. Prenatal care and obstetric care protect the health of both mothers and children and strengthen the family. Education about STIs, including HIV/AIDS, helps promote a healthy workforce and reduces the stress that these infections impose on communities.» (Adding it up, The Alan Guttmacher Institute & UNFPA, 2003).

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. Gelet op het feit dat België eerder de conclusies van de conferentie van Caïro (ICPD) heeft onderschreven;

B. Gelet op het feit dat, zoals onder andere gedocumenteerd is in het rapport «*Progress and Promises*», nog veel dient te gebeuren om SRHR (*Sexual and Reproductive Health and Rights*) te garanderen;

C. Gezien is bewezen dat sterkere SRHR ook vele andere positieve effecten hebben op de positie van de vrouw¹ in de samenleving en de samenleving in het algemeen;²

D. Gezien, omgekeerd, bij weinig informatie en diensten inzake SRHR zo'n 200 miljoen arme vrouwen in ontwikkelingslanden niet geraken aan voorbehoedsmiddelen, er jaarlijks 23 miljoen ongewenste zwangerschappen zijn, 22 miljoen abortussen, 142.000 sterfgevallen te wijten aan – geheel behandelbare – complicaties bij de zwangerschap, inclusief 53.000 sterfgevallen ten gevolge van onveilige abortussen, en ongeveer 1,4 miljoen kinderen sterven bij of kort na de geboorte;

E. Gelet op het feit dat de Belgische expertise inzake SRHR met een zekere geloofwaardigheid en reputatie in internationale context ook aantoon dat deze specifieke invalshoek bijzonder gunstige effecten te weegbrengt;

¹ «The ability of women to control their own fertility is absolutely fundamental to women's empowerment and equality. When a woman can plan her family, she can plan the rest of her life. When she is healthy, she can be more productive. And when her reproductive rights – including the right to plan her family in terms of birth timing and spacing, and to make decisions regarding reproduction free of discrimination, coercion and violence – are promoted and protected, she has freedom to participate more fully and equally in society. Reproductive rights are essential to women's advancement.» (verklaring van Thoraya Ahmed Obaid, Executive Director, UNFPA aan het Canadian International Development Agency, Quebec, februari 2005).

² «... investments in health care services, including those related to sexual and reproductive health, can make valuable contributions to wider development goals. For example, family planning allows women to achieve higher levels of education and a better balance between family and work. Prenatal care and obstetric care protect the health of both mothers and children and strengthen the family. Education about STIs, including HIV/AIDS, helps promote a healthy workforce and reduces the stress that these infections impose on communities.» (Adding it up, The Alan Guttmacher Institute & UNFPA, 2003).

F. Considérant que trois des huit Objectifs du Millénaire pour le Développement³ (ODM) sont déjà apparentés à cette problématique et qu'un certain nombre d'ODM ne pourront être atteints sans que les SDSR fassent l'objet d'une attention particulière;

G. Considérant que certains aspects des SDSR bénéficient plus difficilement du soutien politique d'une série de pays donateurs, bien qu'ils soient essentiels pour la mise en œuvre effective;

H. Considérant que la politique de coopération au développement menée par la Belgique donne la priorité aux femmes, à leur émancipation («empowerment») et à leurs droits – en tant que thème transsectoriel de politique;

I. Considérant que le thème des soins de santé au sens large fait l'objet d'une concentration sectorielle dans le cadre de la coopération directe au développement menée par la Belgique;

J. Vu l'intérêt d'assurer le suivi concret des conclusions qui ont été tirées à l'automne 2004 au congrès de l'IPCI/CIPD (Conférence internationale de parlementaires sur l'application du programme d'action de la CIPD) de Strasbourg;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. De jouer un rôle de pionnier, sur le plan international, dans le cadre du plaidoyer pour l'émancipation des femmes et des jeunes filles, en reconnaissant le droit de chaque femme à la santé sexuelle et reproductive, définie dans le programme d'action de la CIPD 7.2 – 7.3⁴;

³ «The EU recognizes that the MDG's cannot be attained without progress in achieving the Cairo goal of universal sexual and reproductive health and rights. The EU will therefore work to ensure that sexual and reproductive health and rights issues are properly reflected within the outcome of the 2005 High Level Event, including its targets and monitoring indicators.» Jean-Marc Hoscheit, représentant permanent du Luxembourg auprès de l'ONU, s'exprimant au nom de l'U.E., New York, 25 avril 2005.

⁴ Par santé en matière de reproduction, on entend le bien-être général, tant physique que mental et social, de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités. Cela suppose donc qu'une personne peut mener une vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité, qu'elle est capable de procréer et libre de le faire aussi souvent ou aussi peu souvent qu'elle le désire. Cette dernière condition implique qu'hommes et femmes ont le droit d'être informés et d'utiliser la méthode de planification familiale de leur choix, ainsi que d'autres méthodes de leur choix de régulation des naissances qui ne soient pas contraires à la loi, méthodes qui doivent être sûres, efficaces, abordables et acceptables, ainsi que le droit d'accéder à des services de santé qui permettent aux femmes de mener à bien
./...

F. Gezien drie van de acht *Millenium Development Goals*³ (MDG's) al verwant zijn aan deze thematiek en men een aantal van de MDG's niet zal halen zonder bijzondere aandacht aan SRHR;

G. Gezien een aantal aspecten van SRHR moeilijker politieke steun krijgen vanuit een aantal donorlanden en toch essentieel zijn voor de effectieve implementatie;

H. Gelet op de prioriteit die het Belgisch beleid inzake ontwikkelingssamenwerking legt – als sectoroverschrijdend beleidsthema – op vrouwen, hun «empowerment» en rechten;

I. Gelet op het feit dat gezondheidszorg *sensu latu* een thema is van sectorale concentratie voor de Belgische directe ontwikkelingssamenwerking;

J. Gezien het belang van een concrete opvolging van de conclusies die werden getrokken in het najaar van 2004 op het IPCI/ICPD (International Parliamentarians' Conference on the Implementation of the ICPD Programme of Action) congres in Straatsburg;

VRAAGT HIERBIJ DE FEDERALE REGERING OM:

1. Een voortrekkersrol te spelen op het internationale vlak bij het bepleiten van «empowerment» van vrouwen en meisjes. Dit door het erkennen van het recht van elke vrouw op seksuele en reproductieve gezondheidszorg zoals gedefinieerd in het *ICPD Programme of Action* 7.2 – 7.3⁴;

³ «The EU recognizes that the MDG's cannot be attained without progress in achieving the Cairo goal of universal sexual and reproductive health and rights. The EU will therefore work to ensure that sexual and reproductive health and rights issues are properly reflected within the outcome of the 2005 High Level Event, including its targets and monitoring indicators.» Jean-Marc Hoscheit, permanent vertegenwoordiger van Luxemburg bij de VN, namens de EU aan de VN, New York, 25 april 2005.

⁴ *Reproductive health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity, in all matters relating to the reproductive system and to its functions and processes. Reproductive health therefore implies that people are able to have a satisfying and safe sex life and that they have the capability to reproduce and the freedom to decide if, when and how often to do so. Implicit in this last condition are the right of men and women to be informed and to have access to safe, effective, affordable and acceptable methods of family planning of their choice, as well as other methods of their choice for regulation of fertility which are not against the law, and the right of access to appropriate health-care services that will enable women to go safely through pregnancy and childbirth and provide couples with the best chance of having a healthy infant.* ./...

2. De continuer à développer et à valoriser l'expertise et l'approche qui existent déjà en Belgique en matière de santé reproductive et sexuelle ainsi qu'en ce qui concerne le VIH/SIDA. À cet effet, il convient d'élaborer, par analogie avec la note belge sur le SIDA, une note de politique sur les SDRS, qui contienne des indicateurs clairs. Ce texte doit bénéficier d'une large assise et être diffusé activement par l'intermédiaire notamment des ambassades belges, de la coopération belge au développement, etc;

3. De souscrire à l'idée de l'accès universel aux services de santé reproductive et sexuelle d'ici 2015 comme moyen d'atteindre les objectifs 3, 4 et 5 de la Déclaration du Millénaire des Nations Unies et de concrétiser cet objectif dans les pays partenaires. Les progrès réalisés dans ce domaine devront être mesurés chaque année sur la base des indicateurs fixés dans la note de politique susmentionnée;

4. De veiller à ce qu'une proportion suffisante du budget annuel de la coopération au développement soit affectée à la santé sexuelle et reproductive. Cet objectif peut être réalisé, par exemple, en garantissant une aide supplémentaire, tant financière que sur le plan du continu, au Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP) et en prévoyant un renouvellement de l'aide à l'IPPF (*International Planned Parenthood Foundation*) ainsi qu'un accroissement de la subvention en faveur notamment d'ONG qui disposent d'une expertise en matière de SDRS et de lutte contre le VIH/SIDA.

.../.

grossesse et accouchement et donnent aux couples toutes les chances d'avoir un enfant en bonne santé. Il faut donc entendre par services de santé en matière de reproduction l'ensemble des méthodes, techniques et services qui contribuent à la santé et au bien-être en matière de procréation en prévenant et résolvant les problèmes qui peuvent se poser dans ce domaine. On entend également par cette expression la santé en matière de sexualité qui vise à améliorer la qualité de la vie et des relations interpersonnelles, et non à se borner à dispenser conseils et soins relatifs à la procréation et aux maladies sexuellement transmissibles. Compte tenu de la définition susmentionnée, les droits en matière de procréation correspondent à certains droits de l'homme déjà reconnus dans des législations nationales, des instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme et d'autres documents pertinents des Nations Unies qui sont le fruit d'un consensus. Ces droits reposent sur la reconnaissance du droit fondamental de tous les couples et des individus de décider librement et avec discernement du nombre de leurs enfants et de l'espacement de leurs naissances et de disposer des informations nécessaires pour ce faire, et du droit de tous d'accéder à la meilleure santé en matière de sexualité et de reproduction. Ce droit repose aussi sur le droit de tous de prendre des décisions en matière de procréation sans être en butte à la discrimination, à la coercition ou à la violence.

2. De reeds aanwezige Belgische expertise en visie op SRH en HIV/AIDS bestijding verder te ontwikkelen en te valoriseren. Hiertoe dient een SRHR beleidsdocument te worden ontwikkeld, naar analogie met de Belgische Aidsnota, waarin duidelijke indicatoren zijn opgenomen. Deze tekst dient een breed draagvlak te krijgen en actief te worden uitgedragen via onder meer de Belgische ambassades, de Belgische ontwikkelings-samenwerking;

3. Het idee van universele toegang tot SRH-diensten tegen 2015 te onderschrijven als middel tot het bereiken van doelstellingen 3, 4 en 5 van de Millenium-verklaring van de VN en dit ook te bewerkstelligen in de partnerlanden. De vooruitgang hiervan dient jaarlijks te worden gemeten aan de hand van de opgegeven indicatoren in bovenvermelde beleidsnota;

4. Er op toe te zien dat een voldoende groot percentage van het jaarlijkse budget van ontwikkelingssamenwerking wordt bestemd voor seksuele en reproductieve gezondheid. Dit kan worden gerealiseerd door bijvoorbeeld een verdere financiële en inhoudelijke steun te garanderen aan het VN-Fonds voor Bevolkingsvraagstukken (UNFPA) en te voorzien in een hernieuwde steun aan IPPF (*International Planned Parenthood Foundation*) en een grotere betoelaging voor onder meer ngo's met expertise in SRHR en HIV/AIDS bestrijding.

.../.

In line with the above definition of reproductive health, reproductive health care is defined as the constellation of methods, techniques and services that contribute to reproductive health and well-being by preventing and solving reproductive health problems. It also includes sexual health, the purpose of which is the enhancement of life and personal relations, and not merely counselling and care related to reproduction and sexually transmitted diseases. Bearing in mind the above definition, reproductive rights embrace certain human rights that are already recognized in national laws, international human rights documents and other consensus documents. These rights rest on the recognition of the basic right of all couples and individuals to decide freely and responsibly the number, spacing and timing of their children and to have the information and means to do so, and the right to attain the highest standard of sexual and reproductive health. It also includes their right to make decisions concerning reproduction free of discrimination, coercion and violence.