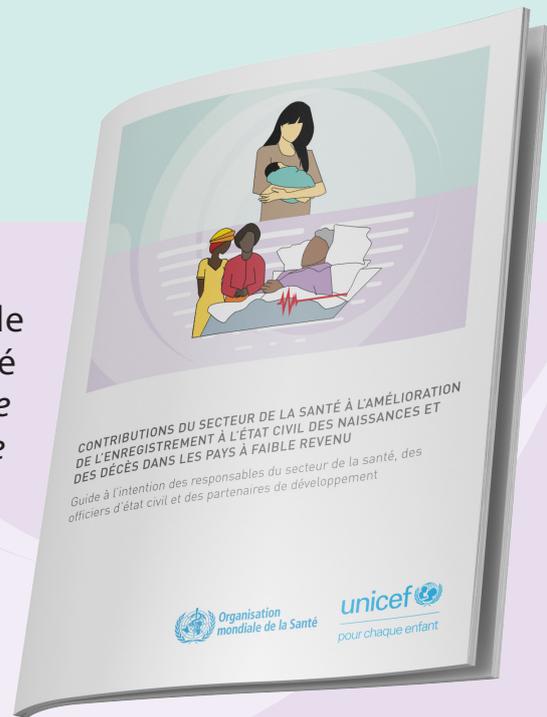


Le secteur de la santé et l'enregistrement à l'état civil : options et méthodes afin d'accroître l'enregistrement des naissances vivantes, des mortinaissances et des décès

Addendum au guide de l'OMS/UNICEF intitulé *Contributions du secteur de la santé à l'amélioration de l'enregistrement à l'état civil des naissances et des décès dans les pays à faible revenu*



Le secteur de la santé et l'enregistrement à l'état civil : options et méthodes afin d'accroître l'enregistrement des naissances vivantes, des mortinaissances et des décès

Addendum au guide de l'OMS/UNICEF intitulé *Contributions du secteur de la santé à l'amélioration de l'enregistrement à l'état civil des naissances et des décès dans les pays à faible revenu*





Table des matières

Remerciements	3
Contexte	4
Objectif de ce guide	6
Comment utiliser ce guide	7
Termes et concepts clés	8
Options concernant le rôle du secteur de la santé et les méthodes de cohabitation	11
Options pour le rôle du secteur de la santé	12
Faire cohabiter les services d'état civil dans les établissements de santé	20
Description des options associées aux méthodes de cohabitation	23
Conclusion	26
Annexe A. Aperçu de toutes les options	27



Remerciements

La présente publication a été élaborée par Lynn Sferrazza (consultante indépendant)e, Martin W. Bratschi (Vital Strategies), Maletela Tuoane (GFF / Banque mondiale), Gloria Mathenge (SPC), Raj Gautam Mitra (consultant indépendant), Doris Ma Fat (OMS), Remy Mwamba (UNICEF) et Bhaskar Mishra (UNICEF), avec la précieuse contribution de Chrystie Swiney (GHAI), Ashley Frederes (GHAI), Diana Kumar (Vital Strategies), Godfrey Ngoboka (Vital Strategies), Olga Joos (CDC Foundation), Hannah Blencowe (London School of Hygiene and Tropical Medicine), Philip Setel (Vital Strategies), James Mwanza (Vital Strategies), Romain Santon (Vital Strategies), Carla Abouzahr (consultante indépendante), Azza Badr (OMS), Joan Sara Thomas (Vital Strategies), Eman Abdelkreem Aly (OMS), Hillary Kipruto (OMS), Humphrey Karamagi (OMS), Benson Droti (OMS), Mengjuan Duan (OMS), Jun Gao (OMS), Tanja Sejersen (CESAP), Petra Nahmias (CESAP), David Rausis (CESAP), David Nzeyimana (CEA), William Muhwava (CEA) et Violet Kinuthia (CEA).

La présente publication est un résultat de l'initiative « Données pour la santé (Data for Health) » de Bloomberg Philanthropies (www.Bloomberg.org). Les opinions exprimées ne sont pas nécessairement celles de Bloomberg Philanthropies.

L'enregistrement des faits d'état civil signifie l'enregistrement continu, permanent, confidentiel, obligatoire et universel de l'occurrence et des caractéristiques des faits d'état civil concernant une population, conformément au cadre juridique national.¹ L'enregistrement des faits d'état civil fournit aux individus et à leurs familles une preuve juridique de la survenue d'un fait d'état civil, comme une naissance vivante ou un décès, par la délivrance d'un certificat. Cette preuve est d'une importance capitale pour que les individus puissent accéder à différents types de services. En outre, l'enregistrement des faits d'état civil profite également au gouvernement d'un pays. Les statistiques dérivées de l'enregistrement des faits d'état civil, y compris l'enregistrement des naissances vivantes, des décès et des mortinaissances, fournissent des données précieuses sur les faits d'état civil. Ces données sont essentielles à la bonne gouvernance, à la prise de décisions administratives, à la formulation de stratégies, ainsi qu'à la planification et aux politiques de santé publique.²

Les registres d'état civil peuvent également permettre d'identifier les secteurs nécessitant une intervention ou des services complémentaires, comme la vaccination ou les soins des nouveau-nés, les soins post-partum pour les nouvelles mères et les ménages ayant besoin d'accès aux services de santé publique.³ Grâce à l'analyse des données sur la mortalité, l'état civil peut attirer l'attention des parties prenantes sur des problèmes émergents, tels qu'une recrudescence des décès dus à une cause inattendue.

Dans de nombreux pays, les membres de la famille, par exemple, les parents d'un nouveau-né ou le plus proche parent du défunt, continuent d'assumer la responsabilité juridique de la déclaration d'une naissance vivante, d'une mortinaissance ou d'un décès à l'officier d'état civil. Pourtant, les membres de la famille peuvent omettre d'effectuer cette déclaration auprès de l'officier d'état civil pour de nombreuses raisons. Les nouveaux parents peuvent être occupés à répondre aux besoins de leur nouveau-né. Les individus peuvent être endeuillés après la perte d'un conjoint ou d'un parent. En outre, les membres de la famille peuvent ne pas comprendre l'importance de l'enregistrement à l'état civil pour accéder aux services publics et privés, ou ne pas être au courant des procédures requises. Les membres de la famille sont parfois confrontés à d'importants obstacles géographiques, financiers ou autres qui les empêchent d'accéder facilement aux services de l'état civil. Pour toutes ces raisons, lorsque les membres de la famille ont la responsabilité juridique d'effectuer la déclaration d'un fait d'état civil, nombreux sont ces faits qui ne sont pas enregistrés.

Au cours des dernières décennies, de nombreux pays se sont efforcés de résoudre le problème des faibles taux d'enregistrement en incitant le secteur de la santé à jouer un rôle plus proactif dans l'enregistrement des faits d'état civil. De nombreux pays exigent désormais du secteur de la santé qu'il notifie ou déclare les faits d'état civil directement auprès de l'officier d'état civil ou qu'il facilite l'envoi de la déclaration par la famille à l'officier d'état civil. Ce transfert de la responsabilité pour la déclaration permet de souligner que l'enregistrement des faits d'état civil est un droit humain fondamental et que les gouvernements ont donc le devoir de garantir l'enregistrement de tous les faits d'état civil sur leur territoire.⁴ Ce transfert reconnaît également que le secteur de la santé est stratégiquement placé dans le processus de notification ou déclaration des faits d'état civil en raison de son implication directe. Le secteur de la santé peut également jouer un rôle en proposant des services d'enregistrement de l'état civil sur place, au sein des établissements de santé, soit en déployant du personnel de l'état civil, soit en déléguant la responsabilité au personnel de santé. L'exigence selon laquelle le secteur de la santé doit jouer un rôle plus proactif dans l'enregistrement des faits d'état civil est une approche clé pour garantir la proximité et l'accès aux services d'état civil. Cette approche a également le potentiel de rendre l'enregistrement des faits d'état civil plus équitable, car l'implication du secteur de la santé permet de s'assurer que les services essentiels de l'état civil demeurent accessibles.

¹ Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil, révision 3, Nations unies, 2014, page 202, disponible à l'adresse suivante : <https://unstats.un.org/unsd/demographic/standmeth/principles/m19rev3fr.pdf>.

² Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil, Révision 3, aux pages 66-77.

³ Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil, Révision 3, paragraphes 287-289.

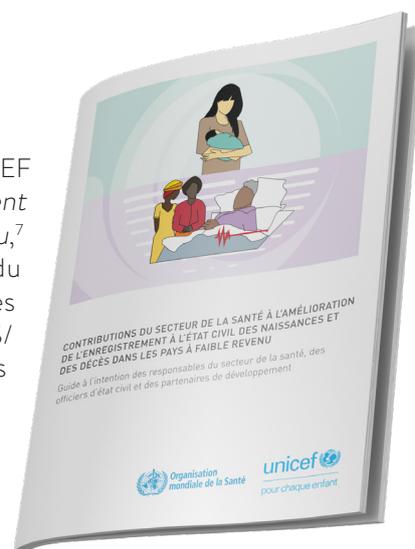
⁴ Directives sur un cadre législatif pour l'enregistrement des faits d'état civil, les statistiques de l'état civil et la gestion de l'identité, Nations unies, 2019, paragraphes 124-126.

Les faits d'état civil survenant au sein des populations marginalisées sont ainsi signalés à l'officier d'état civil par le biais d'une procédure opérationnelle standard par le personnel du secteur de la santé plutôt que de compter sur les familles déjà potentiellement débordées. Il s'agit d'un pas dans la bonne direction, afin de garantir que tous les faits d'état civil soient enregistrés immédiatement après leur survenue ou dans les délais prévus par la loi, ce qui évite aux familles d'avoir à faire face à des processus lourds et coûteux d'une déclaration tardive ou différée.

Dans de nombreux pays, de nombreuses naissances vivantes, mortinaissances et décès surviennent soit dans des établissements de santé, soit sous la supervision d'un agent de santé. Même les faits d'état civil qui surviennent sans l'intervention d'un agent de santé impliquent souvent une interaction avec le système de santé par la suite, par exemple la vaccination peu après la naissance d'un enfant, une consultation en soins maternels peu après une mortinaissance ou la certification de la cause du décès peu après le décès. En outre, le secteur de la santé dispose souvent d'une vaste couverture géographique dans toutes les régions d'un pays (y compris les zones très reculées) grâce à la présence d'agents de santé communautaires, ce qui lui permet d'avoir connaissance des faits d'état civil au sein de la communauté. Par conséquent, même si dans un pays, le nombre de naissances et décès survenant en dehors des établissements de santé est élevé – ce qui peut être le cas particulièrement le des décès dans de nombreux pays à faible revenu – le secteur de la santé sera le premier à prendre connaissance du fait.

Dans de nombreux cas, les agents de santé collectent déjà une grande partie des informations essentielles⁵ nécessaires à l'enregistrement d'un fait d'état civil auprès des autorités de l'état civil, telles que celles recueillies dans le cadre de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile et de l'examen et de la réponse aux décès maternels et périnataux. Dans de telles circonstances, seuls certains ajustements et des ajouts relativement mineurs doivent être apportés aux pratiques de collecte des données existantes pour fournir à l'officier d'état civil les détails nécessaires à l'enregistrement civil.⁶ Enfin, les secteurs de la santé disposent généralement de structures et de processus de notification électroniques ou sur papier bien établis qui peuvent être utilisés pour signaler les faits d'état civil à l'officier d'état civil, ce qui peut ne pas être le cas pour d'autres agents communautaires tels que les chefs de village traditionnels. Par conséquent, un rôle plus proactif du secteur de la santé dans l'enregistrement des faits d'état civil pourrait permettre un enregistrement complet et rapide des faits d'état civil et rendre l'enregistrement des faits d'état civil plus équitable en raison de la capacité du secteur à atteindre les membres les plus vulnérables et marginalisés de la population.

Ce guide doit être utilisé en conjonction avec le guide de l'OMS/UNICEF *Contributions du secteur de la santé à l'amélioration de l'enregistrement à l'état civil des naissances et des décès dans les pays à faible revenu*,⁷ qui comprend des scénarios de meilleures pratiques sur le rôle du secteur de la santé dans l'enregistrement des naissances vivantes, des mortinaissances et des décès. Conformément à la publication de l'OMS/UNICEF, ce guide préconise un rôle proactif du secteur de la santé dans l'enregistrement des faits d'état civil.



⁵ Voir Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil, Révision 3, Nations unies, 2014, paragraphe 66, tableau III.1, sur les recommandations de statistiques à collecter par le biais de l'enregistrement civil.

⁶ Contributions du secteur de la santé à l'amélioration de l'enregistrement civil des naissances et des décès dans les pays à faible revenu, OMS/UNICEF, 2012, page 18.

⁷ Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341911>.

Objectif de ce guide

L'objectif de ce guide est d'aider les parties prenantes du système d'enregistrement des faits d'état civil et des statistiques de l'état civil (CRVS) à augmenter les taux d'enregistrement des faits d'état civil. Des options et des conseils sont fournis afin d'améliorer la qualité et la mise à jour des informations de l'état civil en tirant parti des possibilités offertes par le secteur de la santé, notamment les infrastructures et les pratiques bien établies de collecte de données. L'objectif est que les parties prenantes du Ministère de la Santé et de l'agence chargée de l'enregistrement des faits d'état civil utilisent cette ressource ainsi que les conseils de l'OMS et de l'UNICEF afin de donner au secteur de la santé un rôle plus proactif dans le système d'enregistrement des faits d'état civil, ce qui permettra de fournir des services d'enregistrement plus efficaces et plus complets. Cela peut impliquer des changements au niveau des procédures et des processus, y compris au sein des cadres juridiques.

Ce guide n'est pas un guide complet des meilleures pratiques. De nombreux thèmes et meilleures pratiques en matière d'enregistrement des faits d'état civil vont au-delà de l'objectif de ce guide, tels que le lieu d'enregistrement, les procédures pour les enregistrements tardifs et différés, les procédures pour s'adapter aux pratiques culturelles de dénomination, les déclarants et les processus à suivre pour les circonstances spéciales (comme les faits d'état civil qui se produisent dans un avion, sur un bateau et dans les prisons), la certification médicale de la cause du décès, les enquêtes médico-légales sur les décès et l'enregistrement des mariages et des divorces. Ce document n'explore pas non plus les moyens d'intégrer d'autres agents au niveau communautaire, tels que les chefs de village et les prestataires de services funéraires, dans le système d'enregistrement des faits d'état civil. Il vise uniquement à se concentrer sur l'amélioration de la relation entre le secteur de la santé et le système d'enregistrement des faits d'état civil. Pour des conseils complets sur les meilleures pratiques en matière de CRVS, voir les Principes et recommandations des Nations Unies pour un système de statistiques de l'état civil et les Directives des Nations Unies sur un cadre législatif pour l'enregistrement des faits d'état civil, les statistiques de l'état civil et la gestion de l'identité.⁸

Les options présentées dans ce document s'appliquent à l'enregistrement des naissances vivantes, des mortinaissances et des décès naturels (c'est-à-dire les décès qui ne nécessitent pas de renvoi au système d'enquête médico-légale sur les décès pour une évaluation plus approfondie). L'enregistrement des décès transmis au système d'enquête médico-légale peut suivre différents processus et procédures. Pour les pays qui n'enregistrent pas les mortinaissances par le biais du système d'enregistrement des actes d'état civil, mais qui collectent les données sur les mortinaissances par le biais du secteur de la santé, en rendant compte au Ministère de la Santé, différentes procédures peuvent être suivies.⁹

Les rôles du secteur de la santé décrits dans ce document s'appliquent aux établissements et au personnel de santé publics et privés. Les options présentées ici s'appliquent aux faits d'état civil qui se produisent dans les établissements de santé et aux faits d'état civil qui se produisent dans la communauté sous la surveillance d'un agent de santé ou lorsqu'il y a un contact avec un agent de santé après la survenue d'un fait d'état civil.¹⁰ Les faits d'état civil communautaires qui se produisent sans aucun lien avec le secteur de la santé peuvent suivre des processus et des procédures qui ne sont pas décrits dans ce document (comme par exemple les exigences relatives aux déclarations de témoins ou autres preuves justificatives).

Les options présentées ici s'appliquent principalement à l'enregistrement dans le délai prescrit par la loi. Les procédures d'enregistrement tardif et différé peuvent nécessiter des documents ou des justificatifs supplémentaires (comme une ordonnance du tribunal ou des déclarations de témoins) pour satisfaire aux exigences d'enregistrement et peuvent donc suivre des procédures différentes. Cependant, si le secteur de la santé joue un rôle proactif, les enregistrements tardifs et différés seront moins fréquents, car les familles pourront s'appuyer sur le secteur de la santé pour faire ces déclarations.

⁸ Disponible à l'adresse : <https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/standards-and-methods/?search=&Id=&Desc=Civil+Registration+et+Vital+Statistics&Title=&Year=&topicS=>

⁹ Voir La boîte à outils de l'analyse du cadre juridique du CRVS du GHAI, chapitre 4, pour les meilleures pratiques en matière d'enregistrement et de déclaration des mortinaissances, disponible sur : <https://advocacyincubator.org/ghai-advocacy-tools/legal-and-regulatory-review-toolkit-for-crvsid/>.

¹⁰ Le personnel du secteur de la santé peut faire partie du secteur public (c'est-à-dire d'une entité gouvernementale) ou du secteur privé (c'est-à-dire d'un établissement ou d'un cabinet de santé privé). Qu'il fasse partie du secteur public ou privé, les obligations décrites pour les différents rôles du secteur de la santé sont applicables.



Comment utiliser ce guide

Ce guide présente des options possibles pour le rôle du secteur de la santé dans le système CRVS, qui est une composante essentielle des efforts visant à augmenter la couverture et l'exhaustivité de l'enregistrement à l'état civil et à renforcer le système CRVS. Il présente également des méthodes permettant d'avoir une cohabitation avec un officier d'état civil au sein des établissements de santé, ce qui peut rendre la déclaration des faits d'état civil plus pratique pour la famille et les responsables de la santé. Pour chaque option et méthode de cohabitation, ce guide présente une description des rôles et responsabilités des acteurs clés – la famille, le personnel du secteur de la santé et le personnel de l'état civil – pour la déclaration des faits d'état civil survenant dans les établissements de santé et au sein des communautés, ainsi que les avantages et inconvénients de ces processus.

Les parties prenantes doivent étudier attentivement ces options et méthodes de cohabitation et sélectionner et adapter celle qui fonctionne le mieux dans le contexte du pays. Les parties prenantes peuvent choisir de sélectionner différentes options ou méthodes de cohabitation pour différentes parties du pays – par exemple, en milieu urbain et rural. Cependant, il est important de noter que les options 2 et 3 (voir ci-dessous) représentent les meilleures pratiques internationales recommandées par les Nations Unies¹¹, y compris l'OMS et l'UNICEF.¹² Afin d'augmenter le niveau de couverture, d'exhaustivité et la rapidité de l'enregistrement à l'état civil des événements, les parties prenantes sont fortement encouragées à envisager la mise en œuvre des options 2 ou 3, car il a été démontré que l'option 1 a un impact limité sur ces indicateurs.

Après avoir choisi une option ou une méthode de cohabitation de l'état civil au sein du secteur de la santé ou une combinaison de celles-ci, les parties prenantes sont encouragées à entreprendre un exercice d'amélioration des processus afin de passer en revue les détails du processus et des procédures. En outre, les parties prenantes devraient examiner leur cadre juridique CRVS et apporter les modifications nécessaires afin de s'assurer que l'option ou la méthode choisie ou une combinaison de celles-ci est bien conforme à la loi applicable. Les parties prenantes peuvent trouver le cadre d'amélioration des systèmes CRVS et la boîte à outils d'examen juridique et réglementaire pour le CRVSID utiles.¹³ Les parties prenantes doivent s'assurer que l'option ou la méthode choisie soit suffisamment financée et soutenue logistiquement pour fonctionner efficacement. Ces mécanismes, y compris le financement, dépassent le cadre du présent document.

¹¹ Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil, Révision 3, paragraphe 487.

¹² Contributions du secteur de la santé à l'amélioration de l'enregistrement civil des naissances et des décès dans les pays à faible revenu, OMS/UNICEF.

¹³ Cadre d'amélioration des systèmes de CRVS, disponible à l'adresse suivante : <https://www.vitalstrategies.org/resources/crvs-systems-improvement-framework/> ; Boîte à outils pour l'examen juridique et réglementaire de CRVSID disponible à l'adresse suivante : <https://advocacyincubator.org/ghai-advocacy-tools/legal-and-regulatory-review-toolkit-for-crvsid/>.

Termes et concepts clés

Avant d'étudier les options et les méthodes présentées ci-dessous, il est important de comprendre certains termes et concepts clés liés à l'enregistrement des faits d'état civil. Dans ce document, nous utilisons les termes et concepts de l'enregistrement des faits d'état civil tels que définis par les Nations Unies et d'autres organisations internationales.

Officier de l'état civil : le fonctionnaire autorisé par la loi à effectuer l'enregistrement civil des événements dans une zone bien définie (par exemple : un pays entier, un comté, un district, une municipalité, une paroisse etc.) et à enregistrer et communiquer des informations sur ces événements à des fins juridiques et statistiques.¹⁴

Déclarant : la personne ou l'institution dont la responsabilité, telle qu'établie par la loi, est de signaler à l'officier d'état civil local la survenue d'un événement et de fournir toutes les informations essentielles sur l'événement et ses caractéristiques. Sur la base d'une telle déclaration, l'événement peut être légalement enregistré par l'officier d'état civil local.¹⁵

Les étapes fondamentales de l'enregistrement civil d'un événement sont les suivantes : 1) un déclarant **déclare** l'événement à l'officier d'état civil (ce qui constitue la **déclaration** de l'événement) ; 2) l'officier d'état civil **vérifie** l'événement en examinant les preuves documentaires présentées par le déclarant ; 3) l'officier d'état civil **enregistre** l'événement en le consignant dans le registre d'état civil officiel sur papier ou par voie électronique (ce qui constitue **l'enregistrement** officiel de l'événement) et 4) l'officier d'état civil délivre au déclarant un **certificat** officiel de l'événement, qui est un extrait du registre d'état civil contenant tout ou partie des informations relatives à l'événement contenues dans le registre (ce qui constitue la **certification** de l'événement).¹⁶ L'enregistrement et la certification doivent être effectués simultanément et être des services fournis gratuitement.¹⁷

Lors de la déclaration d'un événement à l'officier d'état civil, le déclarant doit présenter une forme de **preuve de la survenue de l'événement**. Pour les naissances vivantes¹⁸, les mortinaissances¹⁹ et les décès²⁰ qui surviennent dans un établissement de santé ou dans la communauté sous la surveillance d'un professionnel de la santé ou dont un professionnel de la santé a connaissance, cette preuve de la survenue d'un événement est un document signé par le personnel du secteur de la santé. Ce document doit comporter des informations précises sur l'événement (par exemple : la date et le lieu de l'événement) et des informations démographiques (par exemple : le nom des parents en cas de naissance et le nom du défunt en cas de décès) tirées des dossiers médicaux ou administratifs. Les pays utilisent une terminologie différente pour ce document ; par souci de simplicité, dans le présent guide, ce justificatif est appelé « **preuve de l'événement** ». Il convient de noter que cette « preuve de l'événement » ne doit pas être considérée comme un certificat, car cela pourrait prêter à confusion auprès de la famille.

¹⁴ Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil, Révision 3, à la page 202.

¹⁵ Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil, Révision 3, à la page 204.

¹⁶ Directives sur le cadre législatif de l'enregistrement des faits d'état civil, des statistiques de l'état civil et de la gestion de l'identité, Nations Unies, 2019, paragraphe 15, disponible à l'adresse : <https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/standards-and-methods/topics=Civil%20Registration%20and%20Vital%20Statistics> ("Directives de l'ONU sur un cadre législatif pour l'enregistrement des faits d'état civil, les statistiques de l'état civil et la gestion de l'identité").

¹⁷ Principes et recommandations de l'ONU pour un système de statistiques de l'état civil, Révision 3, para. 364.

¹⁸ Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil, Révision 3, à la page 204.

¹⁹ Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil, Révision 3, à la page 204.

²⁰ Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil, Révision 3, à la page 203.

Dans certains pays, en plus de fournir la preuve de la survenue de l'événement au déclarant, la loi exige également que le secteur de la santé **notifie** directement l'officier d'état civil de l'événement. L'UNICEF définit la **notification** et le **déclarant** comme suit :²¹

« Le déclarant est la personne (ou l'institution) qui, dans certains pays, est chargée par la loi d'informer l'officier d'état civil de l'événement. Ce rapport [de notification] n'a aucune valeur autre que celle d'un contrôle, et il ne peut pas être transformé en enregistrement légal. Il peut amener l'officier d'état civil à prendre des mesures en vue de la création d'un tel enregistrement légal. Le processus de notification est généralement limité aux naissances vivantes, aux mortinaissances et aux décès. Le rôle de la notification est généralement joué par les institutions de santé et les sages-femmes, et dans un nombre limité de cas, par un fonctionnaire du gouvernement local tel qu'un chef de village »²²

Bien que les termes « déclaration » et « notification » varient d'un pays à l'autre, conformément aux définitions de l'ONU et de l'UNICEF, nous utilisons dans ce document le terme « déclaration » pour désigner le processus formel d'annonce de l'événement à l'officier d'état civil par un déclarant, et ce n'est qu'après avoir reçu les informations présentées dans la déclaration du déclarant que l'officier d'état civil doit enregistrer l'événement. Nous utilisons le terme « notification » pour désigner l'information fournie à l'officier d'état civil sur un événement par le secteur de la santé, mais l'événement ne peut être enregistré sur la base de cette seule information. Comme indiqué dans la définition de l'UNICEF, l'officier d'état civil utilise la notification du secteur de la santé comme un moyen de vérifier et d'assurer l'exactitude des informations sur l'événement.

Dans tous les cas, le déclarant doit déclarer l'événement à l'officier de l'état civil dans un délai fixé par la loi pour que **l'enregistrement de l'état civil se fasse dans les temps**. Le délai doit être le plus court possible afin de faciliter un enregistrement dans les temps et précis.²³ Les délais d'enregistrement varient d'un pays à l'autre en fonction du cadre juridique, mais sont souvent compris entre 14 et 45 jours pour l'enregistrement des naissances et entre trois et cinq jours pour l'enregistrement des décès. Certains pays prévoient également des délais pour les enregistrements civils tardifs ou différés. Les Nations unies définissent **l'enregistrement tardif de l'état civil** comme l'enregistrement d'un événement après le délai légal spécifié mais dans un délai supplémentaire spécifié, qui est souvent d'un an après l'événement.²⁴ Les Nations unies définissent **l'enregistrement différé de l'état civil** comme l'enregistrement d'un événement après ce délai supplémentaire établi par la loi.²⁵ Dans de nombreux pays, des documents supplémentaires peuvent être exigés pour l'enregistrement tardif ou différé de l'état civil. D'un point de vue statistique, plus l'enregistrement officiel d'un événement est rapide, plus les statistiques qui en résultent sont précises et actualisées. Les statistiques sont donc d'une plus grande valeur pour les décideurs.

Dans le cadre de ce guide, le terme **personnel du secteur de la santé** désigne les personnes qui travaillent dans un établissement de santé ainsi que les professionnels de la santé qui travaillent dans la communauté. Dans les établissements de santé, le personnel du secteur de la santé comprend le chef de l'établissement de santé, les professionnels de la santé (tels que les médecins et les infirmières) et le personnel administratif tel que les responsables des archives.²⁶ Dans la communauté, le personnel du secteur de la santé comprend les professionnels de la santé tels que les médecins, les infirmières, les sages-femmes et autres agents de santé communautaires.

Tel qu'il est utilisé dans ce guide, le terme **personnel de l'état civil** désigne les personnes qui rendent compte directement à l'entité responsable de l'enregistrement des faits d'état civil, ce qui inclut l'officier de l'état civil, tout officier de l'état civil adjoint ou assistant, et le personnel administratif. L'entité gouvernementale responsable de l'enregistrement des faits d'état civil varie selon les pays et peut impliquer des entités tant au niveau national que local. Par exemple, certains pays placent leur agence d'enregistrement des faits d'état

²¹ Notons que les principes et recommandations de l'ONU définissent le "notifiant" différemment de l'UNICEF, comme : "La personne désignée par l'officier d'état civil local pour servir d'intermédiaire entre l'officier d'état civil local et l'informateur en fournissant toutes les informations sur et toutes les caractéristiques d'un événement qui doit être légalement enregistré par l'officier d'état civil local." (Page 205). Dans différents contextes nationaux, cet intermédiaire peut être le secteur de la santé, un chef de village ou un fonctionnaire. Nous utilisons la définition de "notifiant" de l'UNICEF car c'est la définition la plus communément comprise.

²² UNICEF, Passeport pour la protection : Guide pour la programmation de l'enregistrement des naissances, 2013, page 26, disponible à l'adresse suivante : <https://www.refworld.org/pdfid/52b2e2bd4.pdf>.

²³ Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil, Révision 3, paragraphes 362, 363.

²⁴ Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil, Révision 3, page 204.

²⁵ Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil, Révision 3, page 203.

²⁶ Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil, Révision 3, paragraphe 487.

civil au sein du ministère de l'Intérieur ou des Affaires intérieures, d'autres au sein du ministère de la Justice et d'autres au sein du Ministère de la Santé. Dans d'autres pays, la fonction d'enregistrement des faits d'état civil relève de la responsabilité de fonctionnaires locaux, ou d'une combinaison de fonctionnaires nationaux et locaux. Indépendamment de la position de l'agence d'enregistrement des faits d'état civil dans la structure gouvernementale, dans ce guide, le « personnel de l'état civil » désigne les personnes responsables des fonctions d'enregistrement et de certification des événements au niveau local, tandis que le « personnel du secteur de la santé » désigne les personnes qui fournissent des soins de santé pendant ou après la survenue d'un événement, et qui peuvent être légalement responsables de la délivrance d'une preuve, de la notification ou de la déclaration d'un événement. Par conséquent, même si l'agence d'enregistrement des faits d'état civil est située au sein du ministère de la Santé, dans le cadre de ce guide, le terme « personnel du secteur de la santé » (par exemple : les médecins, les infirmières et les sages-femmes) et le terme « personnel de l'état civil » (par exemple : les officiers d'état civil et les autres personnels administratifs) font référence à des personnes différentes qui remplissent des fonctions différentes.



Options concernant le rôle du secteur de la santé et les méthodes de cohabitation

Ci-dessous sont présentées trois options principales pour intégrer le secteur de la santé dans le système CRVS. Chaque option décrit les étapes que doivent suivre les trois acteurs clés – la famille, le personnel du secteur de la santé et le personnel de l'état civil – afin d'enregistrer un événement. Le rôle du secteur de la santé devient progressivement plus proactif de l'option 1 à l'option 3, et donc l'intégration des deux secteurs devient de plus en plus forte.

- Dans l'**option 1**, le secteur de la santé joue un rôle passif dans le système CRVS. *Le secteur de la santé est uniquement chargé de délivrer la preuve de l'événement à la famille.* La famille, en tant que déclarant désigné, est chargée de déclarer l'événement à l'officier de l'état civil aux fins de l'enregistrement de l'état civil.
- Dans l'**option 2**, le secteur de la santé joue un rôle plus proactif et l'intégration entre le secteur de la santé et le système CRVS est plus forte. Dans cette option, *le secteur de la santé est non seulement chargé de délivrer une preuve de l'événement à la famille, mais aussi de notifier l'événement à l'officier d'état civil.* Cependant, la famille reste responsable, en tant que déclarant désigné, de déclarer l'événement à l'officier d'état civil aux fins de l'enregistrement à l'état civil. L'enregistrement ne peut avoir lieu que si la famille déclare l'événement à l'officier de l'état civil.
- Dans l'**option 3**, le secteur de la santé joue le rôle le plus proactif, créant ainsi la plus forte intégration entre le secteur de la santé et le système CRVS. *Le secteur de la santé est chargé, en tant que déclarant désigné, de déclarer l'événement à l'officier d'état civil aux fins de l'enregistrement de l'état civil.* La déclaration du secteur de la santé sert également de preuve de l'événement. La famille n'est pas tenue de déclarer l'événement ou d'interagir avec l'officier d'état civil pour que l'événement soit enregistré.

Chacune des options est décrite en détail ci-dessous (voir également l'annexe A pour un aperçu des options).

Ce guide présente également **deux méthodes de cohabitation des services d'état civil avec les services de santé (« cohabitation »)**. La cohabitation peut être utilisée en combinaison avec l'une ou l'autre des options ci-dessus. La cohabitation rend l'enregistrement à l'état civil plus pratique pour les déclarants (famille ou personnel du secteur de la santé, selon l'option utilisée), car elle réduit la distance que le déclarant doit parcourir pour déclarer l'événement à l'officier d'état civil, ce qui contribue à garantir un enregistrement en temps voulu. La cohabitation peut se faire soit par le placement direct du personnel de l'état civil dans les établissements de santé, soit par la délégation des pouvoirs d'enregistrement de l'état civil à un membre du personnel du secteur de la santé désigné ou à un groupe de personnes, comme décrit plus en détail ci-dessous.

Il convient de noter que la mise en œuvre de l'une ou l'autre des options et méthodes de cohabitation dépendra du cadre juridique du CRVS et que des modifications de ce cadre peuvent être nécessaires pour accroître l'intégration entre le secteur de la santé et l'état civil. Cette intégration accrue nécessitera une collaboration étroite entre les deux secteurs. Pour faciliter les échanges entre les secteurs, l'utilisation de la technologie et d'identifiants uniques pour les individus et les événements peut faciliter l'interopérabilité. Plus spécifiquement, l'interopérabilité des outils de collecte de données, c'est-à-dire la structure et la conception des formulaires d'enregistrement, devrait faciliter l'extraction des données pertinentes saisies par le secteur de la santé et permettre leur utilisation pour l'enregistrement des faits d'état civil.

Options pour le rôle du secteur de la santé

Option 1 : rôle passif du secteur de la santé

Le secteur de la santé délivre la preuve de l'événement à la famille. La famille, en tant que déclarant, est responsable de la déclaration de l'événement.

L'option 1 dépend du rôle actif de la famille pour l'enregistrement civil d'un événement.

Événement survenu dans un établissement de santé : Dans cette option, si un événement survient dans un établissement de santé, le personnel du secteur de la santé délivre la preuve de l'événement, avec des informations tirées du dossier médical ou de la maternité, à un membre de la famille ou à un autre déclarant légalement désigné (ci-après « membre de la famille »). Le membre de la famille doit agir en tant que déclarant et déclarer l'événement à l'officier d'état civil (par exemple, en personne, par courrier ou en ligne) en soumettant cette preuve de l'événement, ainsi que toute autre information démographique ou documentation requise. Le membre de la famille, en tant que déclarant, signe la déclaration (physiquement ou électroniquement) pour affirmer que les faits sont tels qu'ils sont mentionnés dans la déclaration. Dans cette option, le membre de la famille doit déclarer l'événement en interagissant directement avec l'officier de l'état civil (en personne, par courrier ou en ligne) pour que l'officier de l'état civil enregistre et certifie l'événement.

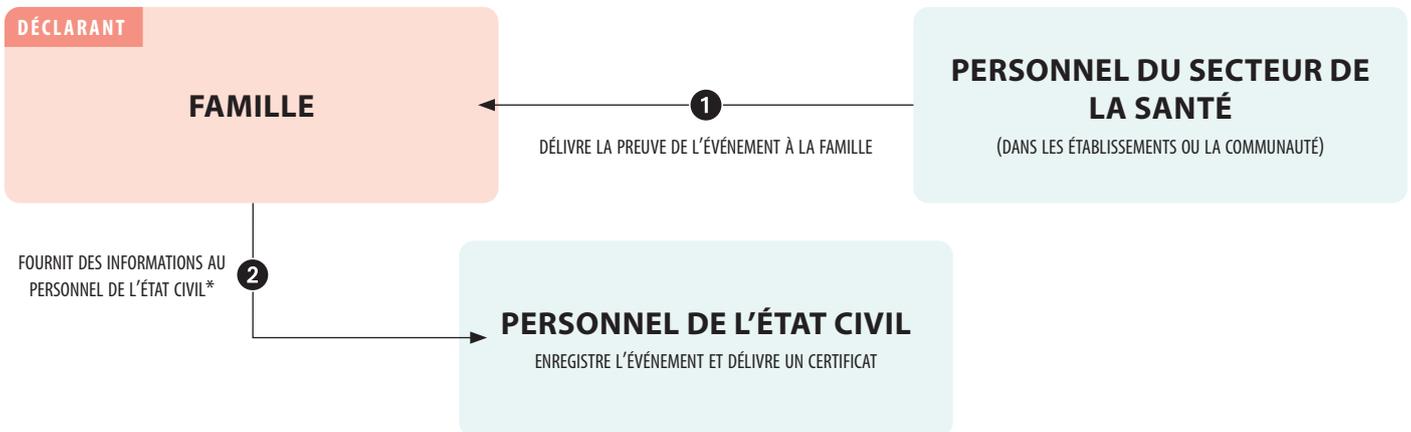
Événement au sein de la communauté : Pour une naissance vivante ou une mortinaissance qui survient dans la communauté, le personnel du secteur de la santé (y compris, par exemple, l'agent de santé communautaire) qui a assisté à la naissance vivante ou à la mortinaissance, ou qui a eu connaissance de la naissance vivante ou de la mortinaissance peu de temps après l'événement (par exemple, lors d'une visite de vaccination de l'enfant ou d'une consultation pour soins maternels), est chargé de délivrer la preuve de l'événement à la famille. Pour un décès survenu dans la communauté, le médecin qui a récemment soigné la personne décédée ou tout autre personnel du secteur de la santé qui a confirmé le décès, est responsable de la délivrance de la preuve de l'événement à la famille. Un membre de la famille doit agir en tant que déclarant et déclarer l'événement à l'officier d'état civil (en personne, par courrier ou en ligne) en soumettant cette preuve d'événement, ainsi que toute autre information démographique ou documentation requise, afin que l'officier d'état civil puisse enregistrer et certifier l'événement.

Pour les événements dans les établissements de santé et dans la communauté, la délivrance du certificat à la famille peut se faire de différentes manières, en fonction des lois et du contexte du pays. L'officier d'état civil peut informer la famille (par exemple, par SMS ou par e-mail) que le certificat est prêt à être retiré. Le certificat peut être envoyé à un établissement de santé pour être retiré par la famille. L'officier de l'état civil peut également envoyer un certificat papier ou un certificat numérique à la famille par courrier électronique ou par SMS.

Étant donné que cette option nécessite une action de la part de la famille, un événement peut ne pas être enregistré ou être enregistré tardivement pour de nombreuses raisons. La famille peut ne pas comprendre le processus d'enregistrement ou ne pas comprendre les avantages de l'enregistrement à l'état civil. Cela est particulièrement vrai pour l'enregistrement du décès, car les avantages (pension, assurance-vie, etc.) peuvent ne pas être applicables à une famille. Alors qu'un parent peut comprendre les avantages de l'enregistrement des naissances, il peut décider de n'enregistrer la naissance de son enfant que lorsque celui-ci sera en âge d'aller à l'école et aura besoin d'un acte de naissance pour s'inscrire. Pour les mortinaissances ou les décès néonataux ou infantiles, les parents peuvent être réticents à déclarer ces événements hautement traumatisants à l'officier d'état civil. Il se peut aussi que la famille ne dispose pas d'un accès facile à un bureau d'état civil ou ne soit pas en mesure d'utiliser la technologie nécessaire à l'enregistrement en ligne. Toutes ces raisons, et d'autres encore, peuvent empêcher ou retarder l'enregistrement à l'état civil.



OPTION 1 Rôle passif du secteur de la santé



* Transmission d'informations sous forme physique ou électronique.

Avantages

Aucun.

Défis

- La famille/le déclarant doit être conscient des avantages et être incité à enregistrer les événements.
- Potentiellement gênant si la famille doit se présenter en personne au bureau de l'état civil (lorsque l'enregistrement en ligne n'est pas disponible).
- La famille/le déclarant doit avoir accès à un bureau d'enregistrement des faits d'état civil (physiquement ou par le biais d'un accès en ligne).
- L'officier d'état civil dispose de moyens limités pour vérifier l'authenticité de la preuve de l'événement présentée par la famille, car le secteur de la santé n'a pas soumis une copie directement à l'officier d'état civil.
- Les événements ne sont pas enregistrés si la famille/le déclarant ne déclare pas l'événement à l'officier d'état civil.
- L'officier d'état civil n'est pas au courant de l'événement non enregistré car le personnel du secteur de la santé n'a pas notifié l'événement à l'officier d'état civil.

Exemple de pays

Dans un pays asiatique, en vertu d'un sous-décret actuel sur l'état civil, le « parent » est responsable, en tant que déclarant principal, de déclarer la naissance de son enfant à l'officier d'état civil local. Les autres déclarants sont les « parents ou les voisins » qui ont assisté à la naissance. Pour les événements survenus dans un établissement de santé, le personnel de l'établissement de santé fournit un « courrier de naissance » ou un « courrier de décès » au déclarant, que ce dernier soumet à l'officier d'état civil. On estime qu'environ 75 % seulement des naissances et 30 % des décès sont enregistrés dans l'année qui suit l'événement, ce qui empêche la production de statistiques d'état civil précises et actualisées. Le pays est en train de réviser sa législation et ses procédures pour remédier à ces faibles taux d'enregistrement. Le projet de loi exigera que le secteur de la santé informe l'officier d'état civil des événements et fournisse une copie de la preuve de l'événement au déclarant, comme dans l'option 2 (voir ci-dessous).

Option 2 : un rôle plus proactif pour le secteur de la santé

Le secteur de la santé délivre une preuve de l'événement à la famille et notifie l'événement à l'officier d'état civil. La famille, en tant que déclarant, est responsable de la déclaration de l'événement.

L'option 2 dépend du rôle actif de la famille et du secteur de la santé pour l'enregistrement civil d'un événement.

Événement au sein d'un établissement de santé : Dans cette option, si un événement survient dans un établissement de santé, le personnel de l'établissement de santé délivre une preuve de l'événement, avec des informations tirées des dossiers médicaux ou de maternité, à la famille et notifie également l'événement à l'officier d'état civil, généralement en soumettant une copie de la preuve de l'événement sous forme papier ou électronique. Bien que le personnel du secteur de la santé transmette directement l'information à l'officier d'état civil dans cette option, cette information seule n'est pas suffisante pour que l'enregistrement à l'état civil ait lieu car elle ne sert pas de déclaration, qui est nécessaire pour le processus d'enregistrement à l'état civil. La famille, en tant que déclarant, doit déclarer l'événement en présentant à l'officier d'état civil (par exemple : en personne, par courrier ou en ligne) la preuve de l'événement délivrée par le secteur de la santé et toute autre information démographique ou documentation requise. En tant que déclarant, c'est la famille qui signe la déclaration (physiquement ou électroniquement) pour affirmer que les faits sont tels que mentionnés dans la déclaration. L'officier d'état civil vérifie l'événement en comparant la preuve de l'événement soumise par la famille à celle soumise par le personnel du secteur de la santé, puis enregistre et certifie officiellement l'événement.

Événement au sein de la communauté : Pour une naissance vivante ou une mortinaissance qui survient dans la communauté, le personnel du secteur de la santé qui a assisté à la naissance vivante ou à la mortinaissance délivre la preuve de l'événement à la famille. Pour un décès survenu au sein de la communauté, le médecin qui a récemment soigné la personne décédée ou un autre agent de santé qui a confirmé le décès délivre la preuve de l'événement à la famille. En outre, pour une naissance vivante, une mortinaissance ou un décès, le personnel du secteur de la santé soumet une copie de la preuve de l'événement (sous forme papier ou électronique) directement à l'officier d'état civil ou, alternativement, à l'établissement de santé local qui soumet ensuite l'information à l'officier d'état civil (sous forme papier ou électronique). La famille, en tant que déclarant, doit présenter à l'officier d'état civil (en personne, par courrier ou en ligne) la preuve de l'événement délivrée par le personnel du secteur de la santé et toute autre information ou documentation biographique requise. En tant que déclarant, c'est la famille qui signe la déclaration (physiquement ou électroniquement) pour affirmer que les faits sont tels qu'ils sont mentionnés dans la déclaration. L'officier d'état civil vérifie l'événement en comparant la preuve de l'événement soumise par la famille à celle soumise par le personnel du secteur de la santé, puis enregistre et certifie officiellement l'événement.

Si l'on suit l'option 2, la loi doit permettre l'enregistrement des événements là où ils se produisent. Si l'enregistrement est exigé au lieu de résidence habituelle, le personnel du secteur de la santé serait tenu d'informer les officiers d'état civil dans de nombreux endroits, ce qui représenterait un défi. Les Principes et Recommandations des Nations Unies et les Directives des Nations Unies sur le cadre juridique pour le CRVS et la gestion de l'identité stipulent que la meilleure pratique consiste à autoriser l'enregistrement sur le lieu de survenance de l'événement.

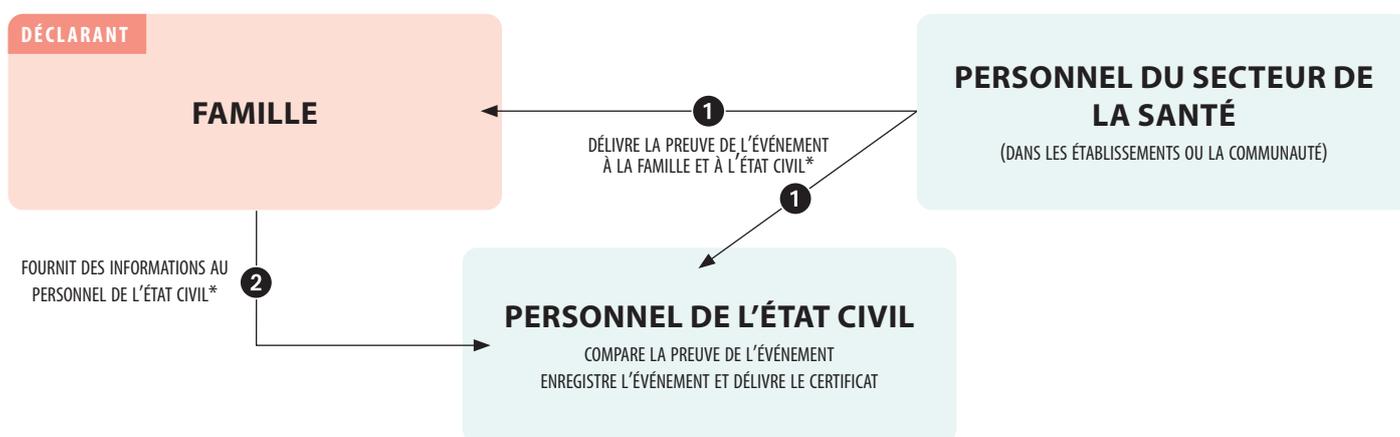
Dans cette option, le rapprochement des preuves d'événements soumises par le secteur de la santé et la famille a trois objectifs : 1) Elle permet de vérifier l'exactitude et l'authenticité des informations et des preuves d'événements soumises par la famille. Cela permet d'éviter les fraudes. S'il n'y a pas de copie correspondante de la « preuve de l'événement » soumise par l'établissement de santé, l'événement n'est pas enregistré. Dans ce cas, l'officier d'état civil doit relancer la famille et l'établissement de santé pour vérifier l'occurrence et les faits de l'événement. 2) Il permet d'éviter les doubles enregistrements. Si une correspondance a déjà été faite avec la preuve de l'événement soumise par le secteur sanitaire, l'enregistrement a déjà eu lieu et ne sera pas répété. 3) Il permet à l'officier d'état civil de savoir quels sont les événements « non appariés » et non enregistrés, ce qui lui permet, si les ressources sont disponibles, de relancer la famille et d'obtenir les informations nécessaires pour enregistrer l'événement. La mise en correspondance de la preuve de l'événement soumise par le secteur de la santé avec la copie de la preuve de l'événement soumise par la famille doit inclure des processus bien développés qui garantissent la disponibilité en temps voulu des demandes du secteur de la santé. Par exemple, le secteur de la santé peut être tenu d'informer l'officier d'état civil dans un délai rapide (par exemple cinq jours) et de soumettre la notification par voie électronique, ce qui permet à la demande du secteur de la santé d'être disponible rapidement si la famille décide de procéder à l'enregistrement de l'état

civil peu de temps après l'événement. Les processus devraient également faciliter le processus de comparaison en utilisant, par exemple, des numéros uniques identiques sur la preuve de l'événement soumise par le secteur de la santé à l'officier d'état civil et sur la preuve de l'événement soumise par la famille, que cette dernière peut présenter au moment de la déclaration. L'établissement de normes en matière de données pour les pays facilitera également le partage et le rapprochement des données.

Toutefois, comme cette option dépend en fin de compte de la participation active de la famille à la procédure, si la famille ne déclare pas l'événement à l'officier d'état civil, celui-ci ne sera pas enregistré.



OPTION 2 Un rôle plus proactif pour le secteur de la santé



* Transmission d'informations sous forme physique ou électronique.

Avantages

- L'officier d'état civil est informé de l'existence d'un événement non enregistré si la famille ne le signale pas à l'officier d'état civil. Permet à l'officier d'état civil d'assurer le suivi avec la famille (si les ressources le permettent).
- Permet de générer des statistiques concernant le nombre/pourcentage d'événements non enregistrés.
- Permet de vérifier l'authenticité et l'exactitude des informations et d'éviter les enregistrements frauduleux ou en doublon, car les preuves de l'événement soumises par secteur de santé et par famille doivent être comparées par l'officier d'état civil.

Défis

- La famille/le déclarant doit être conscient des avantages et être incité à enregistrer l'événement.
- Potentiellement gênant si la famille doit se rendre physiquement au bureau de l'état civil (lorsque l'enregistrement en ligne n'est pas disponible).
- La famille/le déclarant doit avoir accès à un bureau d'enregistrement des faits d'état civil (physiquement ou par le biais d'un accès en ligne).
- L'événement n'est pas enregistré si la famille ne fait pas le nécessaire et ne déclare pas l'événement à l'officier d'état civil et si ce dernier ne dispose pas de ressources suffisantes pour assurer le suivi.
- La famille peut déclarer l'événement avant que le secteur de la santé ne notifie l'événement. Dans ce cas, l'officier d'état civil ne vérifierait l'événement qu'après avoir reçu la notification, ce qui pourrait retarder l'enregistrement de l'état civil de plusieurs jours ou semaines. Pour éviter cet inconvénient, le secteur de la santé peut être tenu de déclarer à l'officier de l'état civil par voie électronique dans un délai rapide après la survenue de l'événement.

Cette option nécessite la formation et l'habilitation juridique du personnel du secteur de la santé. Le suivi et la supervision du secteur de la santé sont également nécessaires avec cette option. Cependant, étant donné le nombre limité d'établissements de santé au sein d'une juridiction, l'agence d'enregistrement des faits d'état civil peut facilement contrôler et accompagner les établissements de santé pour s'assurer qu'ils remplissent leurs obligations.

Exemple de pays : Nouvelle-Zélande

En vertu de la loi sur les naissances, les décès, les mariages et les relations, le principal déclarant d'une naissance est le ou les parents de l'enfant. Le secteur de la santé – le directeur d'un hôpital pour les naissances dans un établissement de santé, et les médecins et sages-femmes pour les naissances au sein de la communauté – est tenu de soumettre une « notification préliminaire » (c'est-à-dire une notification) à l'officier de l'état civil.²⁷ L'officier de l'état civil compare la déclaration du déclarant à la notification préliminaire du secteur de la santé pour vérifier l'événement et enregistrer la naissance.

Exemple de pays : Îles Cook

En vertu de la loi des îles Cook sur l'enregistrement des naissances et des décès, l'établissement de santé où se produit une naissance ou une mortinaissance doit notifier l'événement à l'officier d'état civil dans les 48 heures qui suivent. La notification doit inclure la date de la naissance ou de la mortinaissance ainsi que le nom et l'adresse de la mère et du père de l'enfant. La mère ou le père de l'enfant (né vivant ou mort-né), en tant que déclarant, doit déclarer la naissance ou la mortinaissance à l'officier de l'état civil dans les 14 jours (voir les articles 10 et 11 de la loi).²⁸ La notification par l'établissement de santé permet à l'officier de l'état civil de vérifier le fait que l'événement s'est produit. Plus précisément, en vertu de la section 13 de la loi, l'officier d'état civil peut, à tout moment dans les deux ans suivant la date de la naissance ou de la mortinaissance de l'enfant, autoriser toute personne (ayant connaissance de l'événement) à donner à l'officier d'état civil les informations requises pour lui permettre d'enregistrer la naissance ou la mortinaissance, et à signer en tant que déclarant.²⁹

Exemple de pays : Angleterre et Pays de Galles

En vertu de la loi de 1953 sur l'enregistrement des naissances et des décès (section 22), lorsque la personne décédée a été suivie pendant sa maladie par un médecin agréé, ce dernier doit remplir un certificat médical de cause de décès (CMCD), qui sert de preuve de l'événement. Le médecin doit remettre une copie du CMCD à l'officier de l'état civil et en remettre une copie à la famille/déclarant (dans une enveloppe scellée)³⁰. La famille/le déclarant remet le CMCD à l'officier de l'état civil avec les autres informations nécessaires.³¹ Pour vérifier les informations relatives au décès, l'officier de l'état civil compare le CMCD transmis par le médecin et celui transmis par la famille/la personne concernée.

²⁷ Loi néo-zélandaise sur les naissances, les décès, les mariages et les relations, sections 5A et 9, disponible sur : <https://www.legislation.govt.nz/act/public/1995/0016/latest/DLM359369.html#DLM1805740>

²⁸ Loi sur l'enregistrement des naissances et des décès des îles Cook, sections 10 et 11, disponible à l'adresse suivante : http://www.pacii.org/ck/legis/num_act/badra1973301.rtf.

²⁹ Loi sur l'enregistrement des naissances et des décès des îles Cook, sections 13.

³⁰ Loi britannique de 1953 sur l'enregistrement des naissances et des décès, section 22, disponible à l'adresse suivante : <https://gro-extranet.homeoffice.gov.uk/wp-content/uploads/2013/10/Births-and-Deaths-Registration-Act-1953.pdf>.

³¹ U.K. Births and Deaths Registration Act 1953, Section 16 and 22.

Option 3 : rôle le plus proactif du secteur de la santé

Le secteur de la santé, en tant que déclarant, est chargé de déclarer les événements à l'officier d'état civil. Aucune action requise de la part de la famille.

Dans l'option 3, le secteur de la santé joue le rôle le plus proactif afin de garantir l'enregistrement à l'état civil des naissances vivantes, des mortinaissances et des décès. Contrairement aux deux options précédentes, la responsabilité d'agir en tant que déclarant légalement désigné est transférée au personnel du secteur de la santé concerné et aucune action n'est requise de la part de la famille pour compléter l'enregistrement de l'événement.

Événement au sein d'un établissement de santé : Dans cette option, la famille fournit des informations pertinentes au personnel de l'établissement de santé (avec leur signature, ou une autre méthode de vérification approuvée, pour affirmer la véracité des informations). Ces informations comprennent généralement des renseignements démographiques sur les parents dans le cas d'une naissance ou d'une mortinaissance, le nom de l'enfant dans le cas d'une naissance, et des renseignements démographiques sur le défunt dans le cas d'un décès, ainsi que tout document justificatif pertinent (comme une copie de la carte d'identité ou du numéro d'identification). En s'appuyant sur les dossiers médicaux ou de maternité et en complétant les informations fournies par la famille, le personnel du secteur de la santé, en tant que déclarant désigné, déclare l'événement à l'officier d'état civil en transmettant le formulaire de déclaration (physiquement ou électroniquement), en fournissant toutes les informations médicales et démographiques requises pour l'enregistrement à l'état civil.³² Le personnel du secteur de la santé signe le formulaire de déclaration (physiquement ou électroniquement) pour attester que les informations sont vraies d'après ses connaissances. À partir de ces informations, l'officier d'état civil enregistre et certifie l'événement. La famille n'a pas besoin d'interagir avec l'officier d'état civil pour compléter l'enregistrement de l'événement. Cependant, la famille doit être informée que l'événement sera enregistré et être conseillée sur les procédures à suivre pour recevoir le certificat.

Événement au sein de la communauté : Pour une naissance vivante ou une mortinaissance au sein de la communauté, la famille fournit les informations démographiques pertinentes ainsi que tout document justificatif pertinent (tel que la copie de la carte d'identité ou du numéro d'identification) au personnel du secteur de la santé qui a assisté à la naissance. Dans le cas d'un décès au sein de la communauté, la famille fournit les informations démographiques sur le défunt ainsi que toute pièce justificative pertinente (comme une copie de la carte d'identité ou du numéro d'identification) au médecin qui a récemment soigné le défunt ou à un autre agent de santé qui confirme le décès. En se basant sur les dossiers médicaux ou de maternité et en complétant les informations fournies par la famille, le personnel du secteur de la santé concerné (par exemple : sage-femme, médecin ou agent de santé communautaire) agit en tant que déclarant et déclare l'événement à l'officier d'état civil (en soumettant le formulaire de déclaration physiquement ou électroniquement), en fournissant les informations médicales et démographiques requises pour l'enregistrement à l'état civil. Le personnel du secteur de la santé signe le formulaire de déclaration (physiquement ou électroniquement) pour attester que les informations sont exactes d'après ses connaissances. En fonction du processus le plus approprié aux conditions locales, le personnel du secteur de la santé travaillant dans la communauté peut transmettre la déclaration à l'établissement de santé local, qui transmet ensuite les informations à l'officier d'état civil. La famille n'a pas besoin d'interagir avec l'officier d'état civil pour effectuer l'enregistrement de l'état civil ; cependant, la famille doit être informée que l'événement sera enregistré et conseillée sur les procédures à suivre pour recevoir le certificat.

Ici, comme pour les autres options, qu'il s'agisse d'un événement dans un établissement de santé ou au sein de la communauté, l'officier d'état civil peut envoyer le certificat à la famille par courrier, par voie électronique ou par l'intermédiaire de l'établissement de santé ou de l'agent de santé qui a joué le rôle de déclarant, ou d'un autre agent au niveau communautaire, ou la famille peut retirer le certificat auprès de l'officier d'état civil.

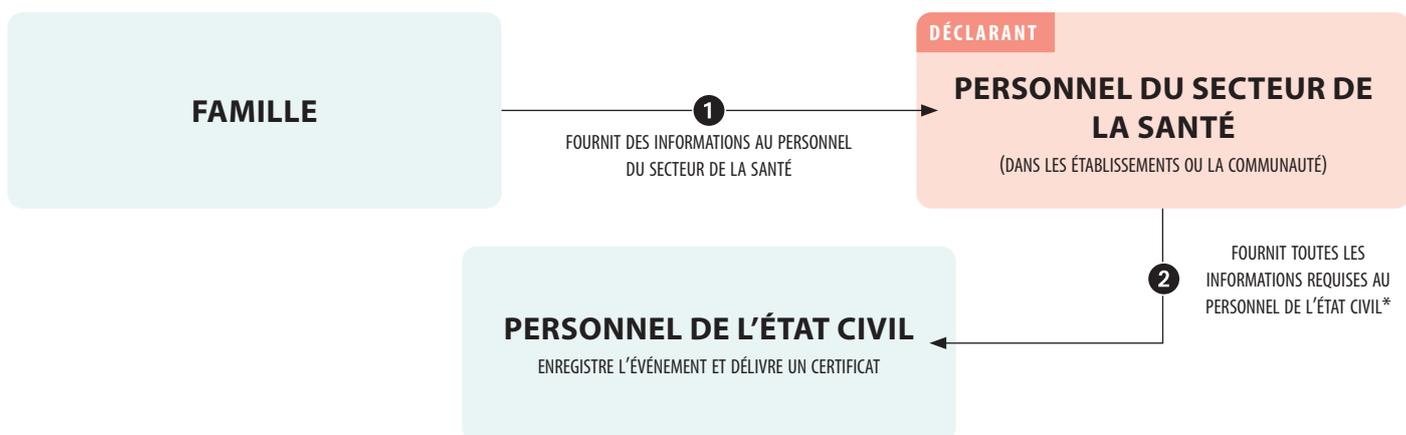
Dans le cadre de cette option, il est peu probable que l'enregistrement soit tardif ou différé car l'enregistrement à l'état civil ne dépend pas de l'action de la famille, mais du personnel du secteur de la santé qui suit les procédures opérationnelles établies.

³² Comme pour l'option de lien 2, si l'on met en œuvre l'option de lien 3, la loi doit permettre l'enregistrement des événements vitaux sur le lieu de l'événement. Dans le cas contraire, le personnel du secteur de la santé devrait informer les bureaux d'enregistrement dans de nombreux endroits, ce qui deviendrait impossible à gérer. Les principes et recommandations des Nations unies et le GOLF des Nations unies stipulent que la meilleure pratique consiste à autoriser l'enregistrement sur le lieu de survenance de l'événement vital.

Cette option nécessite la formation et l'habilitation juridique du personnel du secteur de la santé. Le suivi et la supervision du secteur de la santé sont également nécessaires avec cette option. Cependant, il est beaucoup plus facile de surveiller un nombre limité d'établissements de santé que de surveiller l'ensemble de la population pour s'assurer qu'elle respecte ses obligations individuelles en matière d'enregistrement des faits d'état civil. Notez également que, dans le cas de l'option 3, la loi doit permettre l'enregistrement des événements sur le lieu de survenue de l'événement (plutôt que ou en plus du lieu de résidence habituelle de la famille du nouveau-né ou du défunt).



OPTION 3 Le rôle le plus proactif du secteur de la santé



* Transmission d'informations sous forme physique ou électronique.

Avantages

- Assurer l'enregistrement de tous les événements qui se produisent : 1) dans un établissement de santé, 2) au sein de la communauté en présence d'un agent de santé et 3) au sein de la communauté et dont un agent de santé a connaissance peu après l'événement.
- Assurer l'enregistrement en temps utile des événements qui impliquent un contact avec le secteur de la santé.
- Ne pas exiger de la famille qu'elle connaisse les avantages ou qu'elle soit incitée à faire l'enregistrement, ni qu'elle ait accès à un bureau d'enregistrement (en personne ou en ligne). Offre un processus pratique pour la famille.
- Permettre d'éviter les enregistrements frauduleux ou en double de tous les événements qui ont un contact avec le secteur de la santé, car seul le personnel du secteur de la santé peut signaler ces événements à l'officier d'état civil.

Défis

- Ne prend pas en compte les événements qui se produisent sans aucun contact avec le secteur de la santé ; un processus est encore nécessaire pour l'enregistrement civil de ces événements.
- Exige le suivi et l'application des obligations du secteur de la santé. Cette option ne garantit un enregistrement complet que si le secteur de la santé a une connaissance complète des événements et respecte ses obligations légales.

Exemple de pays : Commonwealth des Îles Mariannes du Nord (CNMI) (dans le Pacifique)

En vertu de la loi de 2006 sur les statistiques de l'état civil, le responsable d'un établissement de santé ou la personne qu'il a désignée est tenu, en tant que déclarant, de déclarer à l'officier d'état civil une naissance survenue dans l'établissement de santé ou en chemin vers l'établissement de santé. Pour les naissances qui ont lieu en dehors d'un établissement de santé, le médecin ou l'assistant à la naissance est le déclarant. Si la naissance n'a pas été assistée par un agent de santé, c'est la mère ou le père qui est le déclarant.³³

Exemple de pays : Inde

En vertu de la section 8(1)(b) de la loi de 1969 sur l'enregistrement des naissances et des décès (RBDA 1969), la personne responsable d'un hôpital, d'un établissement de santé, d'une maternité ou d'une maison de repos ou de tout autre établissement similaire doit déclarer à l'officier d'état civil une naissance vivante, une mortinaissance ou un décès survenu dans cet établissement. Aucune action n'est requise de la part d'un membre de la famille pour enregistrer l'événement. Conformément à l'article 12 de la loi, dès que l'enregistrement est terminé, l'officier de l'état civil délivre le certificat.³⁴

La RBDA de 1969, qui est une loi nationale, prévoit que le chef de famille est responsable de la déclaration d'une naissance vivante, d'une mortinaissance ou d'un décès survenant à domicile. Cependant, la section 8(2) de la loi autorise les gouvernements des états à demander à « toute personne désignée par l'état » de « donner ou transmettre des informations » sur les naissances et les décès à domicile.³⁵ Certains gouvernements des états ont utilisé cette disposition de la loi pour demander aux agents de santé communautaires de collecter le formulaire de déclaration signé par le déclarant (la famille) et de le soumettre à l'officier d'état civil local. Le certificat est ensuite renvoyé à la famille par la même voie. Il s'agit d'un hybride des options 1 et 3. Comme dans l'option 1, la famille est légalement désignée comme le déclarant. Cependant, comme dans l'option 3, le personnel du secteur de la santé est utilisé pour s'assurer qu'une déclaration soit transmise à l'officier d'état civil pour chaque événement dont le secteur de la santé prend connaissance.

³³ Loi de 2006 sur les statistiques vitales de la CNMI, section 9, disponible à l'adresse : http://www.cnmilaw.org/pdf/public_laws/15/pl15-50.pdf.

³⁴ Loi de 1969 sur les naissances et les décès en Inde, sections 8 et 12, disponible à l'adresse : <https://www.indiacode.nic.in/handle/123456789/1682?locale=en#:~:text=India%20Code%3A%20Registration%20of%20Births%20and%20Deaths%20Act%2C%201969&text=Long%20Title%3A,and%20for%20matters%20connected%20therewith.>

³⁵ Loi indienne sur l'enregistrement des naissances et des décès, section 8(2).

Faire cohabiter les services d'état civil dans les établissements de santé

De nombreux pays estiment que la présence d'un officier d'état civil au sein de tous les établissements de santé ou dans certains d'entre eux permet de surmonter les difficultés auxquelles la famille/le déclarant peut être confronté(e) pour signaler un événement, comme parcourir de longues distances, s'absenter du travail pendant les heures d'ouverture ou faire la queue. Dans de nombreux pays, l'organisme chargé de l'enregistrement des faits d'état civil ne dispose pas toujours des ressources suffisantes pour créer et équiper des bureaux d'enregistrement des faits d'état civil dans chaque village ou ville du pays. Cependant, le secteur de la santé dispose souvent d'une vaste couverture avec des hôpitaux, des centres de santé ou des postes de santé établis dans tout le pays, tant dans les zones urbaines que rurales. Par conséquent, la présence d'un officier d'état civil dans un établissement de santé rendra la déclaration d'un événement plus pratique et plus efficace.

Certains pays déploient un officier de l'état civil dans certains établissements de santé urbains où l'on enregistre un grand nombre de naissances vivantes, de mortinaissances et de décès, ce qui permet de réduire la charge de travail des bureaux d'état civil urbains, de réduire les longues files d'attente et les temps d'attente et de faciliter l'enregistrement. Certains pays déploient un officier d'état civil dans certains établissements de santé situés dans une zone où il n'y a pas d'officier d'état civil à proximité, ce qui permet de réduire la distance que le déclarant doit parcourir pour déclarer un événement. D'autres pays déploient un officier d'état civil dans tous les établissements de santé afin de profiter de la portée du secteur de la santé dans tout le pays.

Dans les contextes où la famille est le déclarant, le fait de faire cohabiter l'officier d'état civil dans un établissement de santé permet à la famille de déclarer plus facilement une naissance vivante, une mortinaissance ou un décès peu de temps après que l'événement ait eu lieu dans l'établissement de santé. La déclaration peut faire partie du processus de sortie de l'hôpital afin de s'assurer que la famille assume la responsabilité de déclarer l'événement. La cohabitation facilite également l'enregistrement des naissances à domicile, car un parent peut profiter des visites de santé au dispensaire local (comme les vaccinations et les bilans de santé) pour déclarer une naissance à l'officier d'état civil dans le centre de santé. Dans les contextes où le personnel du secteur de la santé est le notifiant ou le déclarant, la cohabitation facilite l'enregistrement des actes d'état civil car le personnel du secteur de la santé peut facilement notifier ou déclarer l'événement à l'officier d'état civil de l'établissement où l'événement a eu lieu ou, pour les événements à domicile, à un établissement de santé voisin.

Ainsi, la cohabitation facilite la déclaration et la notification tant pour la famille que pour le personnel du secteur de la santé. La cohabitation est particulièrement utile dans les cas où l'on utilise des formulaires d'enregistrement sur papier et des processus en personne, car le déclarant et le notifiant peuvent apporter physiquement les formulaires à l'officier d'état civil, qui est basé au sein de l'établissement. Dans les contextes où le déclarant et le notifiant peuvent déclarer l'événement électroniquement, par le biais d'un système d'enregistrement civil en ligne, la cohabitation devient moins importante.

Pour que la cohabitation soit un succès, la loi doit permettre l'enregistrement des événements sur le lieu de survenance de l'événement (plutôt que ou en plus du lieu de résidence habituel de la famille/le déclarant).

La cohabitation peut se faire de deux manières, comme décrit ci-dessous.

Méthode de cohabitation A :

Cohabitation du personnel de l'état civil au sein d'un établissement de santé.

Dans cette méthode, le chef de l'agence d'état civil (ou le ministère en charge de l'agence d'état civil, selon le cadre juridique) établit un bureau d'état civil au sein d'un établissement de santé. Ce bureau est géré par du personnel qui fait partie de l'agence d'enregistrement des faits d'état civil ; des lignes hiérarchiques établies existent entre l'officier d'état civil de l'établissement de santé et le chef de l'agence d'enregistrement des faits d'état civil.

Du personnel supplémentaire de l'état civil peut être nécessaire si le bureau d'enregistrement de l'établissement de santé vient s'ajouter aux autres bureaux d'enregistrement de la juridiction.

Cette méthode peut être utilisée avec l'une des trois options décrites ci-dessus.

Exemple de pays : Jamaïque

Dans le cadre du programme d'enregistrement au chevet des malades, le département du Registrar General a placé des agents d'enregistrement dans les hôpitaux pour améliorer la couverture de l'enregistrement. Ces officiers d'état civil procèdent à l'enregistrement des naissances à l'hôpital afin de s'assurer que les mères ne sortent pas de l'hôpital sans avoir enregistré la naissance de leur enfant. Ce programme a permis de faire passer le pourcentage de naissances enregistrées dans les trois mois de 90 % en 2005 (avant l'enregistrement à l'hôpital) à 99,7 % en 2017 (après la mise en place de l'enregistrement à l'hôpital).³⁶

Exemple de pays : Belize

Au Belize, les responsables de l'enregistrement, qui font partie de l'unité des statistiques de l'état civil du Registre général, sont situés dans chacun des sept grands hôpitaux du pays. Ils sont tenus de se rendre quotidiennement dans les maternités pour encourager les nouveaux parents à enregistrer leur nouveau-né avant de sortir de l'hôpital. Le responsable de l'enregistrement, à l'aide du formulaire « Live Birth Registration », recueille toutes les informations pertinentes auprès des parents et du personnel médical autorisé. Les informations sont ensuite enregistrées dans un registre physique des naissances, puis saisies dans le système de base de données électronique. Les responsables de l'enregistrement enregistrent les décès sur réception de l'original ou d'une copie certifiée du certificat médical de la cause du décès délivré par un médecin. Si une personne meurt à domicile, la famille peut déclarer le décès au responsable de l'enregistrement de l'hôpital. Comme pour les naissances, les informations sont d'abord enregistrées manuellement, puis saisies dans le système électronique³⁷.

Méthode de cohabitation B :

Les pouvoirs et les fonctions d'enregistrement des actes d'état civil sont délégués au personnel désigné du secteur de la santé.

Selon cette méthode, le responsable de l'agence d'enregistrement des faits d'état civil ou le ministère en charge du système d'enregistrement des faits d'état civil, conformément aux procédures spécifiques définies par la loi, délègue les pouvoirs et les responsabilités en matière d'enregistrement au personnel désigné du secteur de la santé dans un établissement de santé.³⁸ Cette méthode ne peut être appliquée que si la loi autorise spécifiquement le responsable de l'agence d'enregistrement des faits d'état civil ou le ministère responsable à déléguer tout ou partie des pouvoirs d'enregistrement.

Dans cette méthode, le bureau d'enregistrement des faits d'état civil de la structure de santé est géré par le personnel du secteur de la santé désigné comme l'officier d'état civil avec des pouvoirs délégués. Cette personne peut être différente du personnel du secteur de la santé qui assiste médicalement aux événements dans l'établissement (par exemple : les médecins, les infirmières, etc.) et peut par exemple être un membre du personnel administratif de l'établissement de santé. Cette personne ne figure pas dans l'organigramme de l'agence d'état civil avec des lignes hiérarchiques établies. Par conséquent, lorsque des pouvoirs sont délégués au personnel du secteur de la santé, l'agence de l'état civil doit mettre en place des procédures pour former et superviser le personnel désigné du secteur de la santé, afin de s'assurer que les procédures d'enregistrement et de déclaration appropriées sont suivies. Le personnel du secteur de la santé doit également disposer de matériel et d'équipement pour enregistrer les événements.

Dans cette méthode, l'agence d'état civil reste le dépositaire de tous les registres d'état civil. Le personnel du secteur de la santé qui s'est vu déléguer les pouvoirs d'officier de l'état civil doit transmettre les registres d'enregistrement (sur papier ou sous forme électronique) à l'agence d'état civil sur une base régulière et périodique. Dans ce cas, le rôle du personnel du secteur de la santé se limite généralement à l'enregistrement de l'état civil et à la certification de l'état civil. D'autres fonctions, telles qu'un changement de nom, l'obtention de copies supplémentaires de certificats etc. peuvent être effectuées par l'officier d'état civil principal de la juridiction.

³⁶ Manuel sur les systèmes d'enregistrement des faits d'état civil et de statistiques de l'état civil : Management, Operation and Maintenance Revision 1, <https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/Standards-and-Methods/files/Handbooks/crvs/crvs-mgt-E.pdf>, p. 31 Encadré 3.

³⁷ Enregistrement civil au Belize. Division des statistiques de l'ONU, disponible à l'adresse : <https://unstats.un.org/unsd/demographic/meetings/wshops/Guatemala/2016/docs/Session10-Belize.pdf>.

³⁸ Cette délégation d'autorité est distincte d'une situation où, selon la loi, l'agence de l'état civil relève du Ministère de la Santé et, par conséquent, le personnel de l'état civil est situé au sein du Ministère de la Santé. Dans toutes les options de rattachement décrites dans ce document, l'agence de l'état civil peut être hébergée par le Ministère de la Santé.

L'agence de l'état civil peut choisir de déléguer les pouvoirs d'enregistrement au personnel du secteur de la santé dans les cas où l'agence de l'état civil ne dispose pas des ressources nécessaires pour placer son propre personnel dans l'établissement.

Cette méthode peut être utilisée avec l'une des trois options décrites ci-dessus.

Exemple de pays : Rwanda

Afin de rendre l'enregistrement des faits d'état civil plus accessible à la population, le Rwanda a désigné des agents du secteur de la santé comme officiers d'état civil pour les naissances et les décès survenant dans les établissements de santé du pays. Plus précisément, par l'Arrêté Ministériel N° 001/07.01 du 27/07/2020, le Ministre de l'Administration Locale (qui est en charge de l'enregistrement des faits d'état civil) a conféré les pouvoirs d'officier de l'état civil au personnel du secteur de la santé suivant : le Directeur de l'Unité des Infirmières et Sages-femmes dans les hôpitaux de référence, provinciaux et de district ; le Chef du Centre de Santé et le Chef de la structure sanitaire privée ou l'agent ayant une délégation dans les structures de santé privées.³⁹ Ces personnels du secteur de la santé sont habilités à recevoir les déclarations de naissance et de décès, à enregistrer les naissances et les décès, à rectifier les enregistrements à l'état civil et à délivrer des preuves d'enregistrement.⁴⁰ Ils sont supervisés par l'officier d'état civil de la juridiction où se trouve l'établissement de santé.⁴¹

³⁹ Arrêté ministériel rwandais n° 001/07.01. du 27/07/2020, article 2, disponible sur : <https://www.refworld.org/docid/608741674.html>.

⁴⁰ Arrêté ministériel du Rwanda n° 001/07.01. du 27/07/2020, article 3.

⁴¹ Arrêté ministériel du Rwanda n° 001/07.01. du 27/07/2020, article 8.

Description des options associées aux méthodes de cohabitation

Chacune des trois options peut être utilisée en combinaison avec l'une ou l'autre des méthodes de cohabitation. Les étapes à suivre sont les mêmes que celles discutées dans les trois options ci-dessus, que l'officier d'état civil soit membre du personnel de l'état civil ou du personnel du secteur de la santé avec des pouvoirs délégués ; l'avantage est d'avoir les services d'état civil à proximité des familles. Les étapes de l'enregistrement de l'état civil par cohabitation sont les suivantes.

Événements en établissement de santé : Si la cohabitation est associée avec l'option 1 (le secteur de la santé délivre une preuve de l'événement à la famille ; la famille est le déclarant), le personnel du secteur de la santé qui a assisté à l'événement au sein de l'établissement de santé délivre à la famille une preuve de l'événement. La famille apporte physiquement la preuve de l'événement à l'officier d'état civil situé dans l'établissement de santé et déclare l'événement. Sur la base de la preuve de l'événement et de toute autre information requise, l'officier d'état civil enregistre et certifie l'événement.

Si la cohabitation est associée avec l'option 2 (le secteur de la santé délivre une preuve de l'événement à la famille et informe l'officier d'état civil ; la famille est le déclarant), le personnel du secteur de la santé délivre la preuve de l'événement à la famille et à l'officier d'état civil présent au sein de l'établissement. La famille apporte physiquement la preuve de l'événement à l'officier d'état civil présent et déclare l'événement. L'officier d'état civil compare la preuve de l'événement transmise par la famille à celle transmise par le personnel du secteur de la santé pour vérifier l'événement, puis enregistre et certifie l'événement.

Lorsque la cohabitation est associée aux options 1 ou 2, il est possible que la famille quitte la structure de santé sans se présenter auprès de l'officier d'état civil présent. Par conséquent, l'établissement de santé doit mettre en place des procédures pour s'assurer que la famille se présente auprès de l'officier d'état civil avant de quitter l'établissement.

Si la cohabitation est associée à l'option 3 (le secteur de la santé est le déclarant ; aucune action requise de la part de la famille), le personnel du secteur de la santé est chargé de recueillir les informations démographiques auprès de la famille. Sur la base des dossiers médicaux ou de maternité et des informations démographiques recueillies, le personnel du secteur de la santé fait office de déclarant et déclare l'événement à l'officier d'état civil présent au sein de l'établissement de santé (en personne ou par voie électronique). Notez que si l'option 3 est associée avec la méthode de cohabitation B – où le personnel du secteur de la santé se voit déléguer les fonctions d'officier d'état civil – le personnel qui agit en tant que déclarant ne peut être le même que celui qui agit en tant qu'officier d'état civil, car une même personne ne doit pas agir à la fois en tant que déclarant et officier de l'état civil.

Lorsque la cohabitation est associée à l'option 3, les risques sont limités qu'un événement ne soit pas enregistré car cette option ne repose pas sur les actions de la famille. Elle s'appuie plutôt sur les procédures opérationnelles standard mises en place pour le personnel du secteur de la santé dans l'établissement de santé.

Événements au sein de la communauté : La cohabitation peut également atténuer les obstacles à l'accès aux services d'état civil pour les événements au sein de la communauté. Les établissements de santé étant souvent plus présents que les bureaux d'enregistrement des faits d'état civil, la cohabitation peut alléger la charge des déplacements pour le déclarant, qu'il s'agisse de la famille ou du personnel du secteur de la santé.

Lorsque la cohabitation est associée à l'option 1 (le secteur de la santé délivre une preuve de l'événement à la famille ; la famille est le déclarant), le personnel du secteur de la santé communautaire délivre une preuve de l'événement à la famille. La famille apporte la preuve de l'événement à un officier d'état civil situé dans un établissement de santé voisin⁴² et déclare l'événement. La cohabitation allège la charge que représentent les déplacements de la famille car l'établissement de santé peut être plus facile d'accès que le bureau de l'état civil. Cependant, la famille doit être consciente des avantages de l'enregistrement à l'état civil et être incitée à effectuer l'enregistrement.

⁴² L'établissement de santé doit se trouver dans la même juridiction que le bureau d'état civil primaire. Par exemple, si un événement se produit dans la juridiction du bureau d'enregistrement des faits d'état civil du district A, l'établissement de santé doit être situé dans le district A.

Lorsque la cohabitation est associée à l'option 2 (le secteur de la santé délivre une preuve de l'événement à la famille et notifie l'officier d'état civil ; la famille est le déclarant), le personnel du secteur de la santé communautaire délivre une preuve de l'événement à la famille et transmet également la preuve de l'événement à l'officier d'état civil présent au sein de l'établissement de santé. La famille apporte la preuve de l'événement à l'officier d'état civil présent sur place et agit en tant que déclarant en déclarant l'événement. L'officier d'état civil compare la preuve de l'événement transmise par la famille à celle transmise par le personnel du secteur de la santé, et enregistre et certifie l'événement. Lorsque la cohabitation est associée à l'option 2, la cohabitation facilite les déplacements de la famille et du personnel du secteur de la santé chargé de déclarer et de notifier l'événement. Cependant, la famille doit être informée des avantages de l'enregistrement à l'état civil et être incitée à le faire.

Lorsque la cohabitation est associée à l'option 3 (le secteur de la santé est le déclarant ; aucune action requise de la part de la famille), l'agent de santé communautaire est chargé de recueillir les informations démographiques auprès de la famille. Sur la base des dossiers médicaux et des informations démographiques recueillies, le personnel du secteur de la santé joue le rôle de déclarant et déclare l'événement à l'officier d'état civil présent dans un établissement de santé voisin. Lorsque la cohabitation est associée à l'option 3, il y a beaucoup moins de risques qu'un événement au sein de la communauté ne soit pas enregistré car cette option ne repose pas sur les actions de la famille, mais sur les procédures opérationnelles standard mises en place pour le personnel du secteur de la santé communautaire.

La cohabitation peut également faciliter l'enregistrement à l'état civil d'enfants précédemment non enregistrés lors des visites de vaccination et de suivi des enfants, ainsi que l'enregistrement de décès précédemment non enregistrés si le personnel du secteur de la santé vérifie le décès par le biais de dossiers médicaux ou d'autres moyens.

Avantages et défis des deux méthodes de cohabitation

Cohabitation	Avantages	Défis
Méthode A (Cohabitation du personnel de l'état civil au sein d'un établissement de santé)	<ul style="list-style-type: none"> • Surmonter les difficultés liées à l'accès à l'enregistrement civil des événements qui se produisent : 1) dans un établissement de santé où se trouve un officier d'état civil, et 2) au sein de la communauté à proximité d'un établissement de santé où se trouve un officier d'état civil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lorsqu'elle est associée à l'option 1 (le secteur de la santé délivre la preuve de l'événement à la famille ; la famille est le déclarant) ou 2 (le secteur de la santé délivre la preuve de l'événement à la famille et en informe l'officier d'état civil ; la famille est le déclarant), il est possible que la famille quitte l'établissement sans déclarer l'événement si l'établissement n'emploie pas de procédures garantissant que la famille déclare l'événement à l'officier d'état civil présent au sein de l'établissement avant de quitter l'établissement. • Associée à l'option 1 (le secteur de la santé délivre la preuve de l'événement à la famille ; la famille est le déclarant), l'officier de l'état civil situé au sein même de l'établissement n'a pas connaissance des événements non enregistrés. • Il faut recruter du personnel supplémentaire chargé de l'enregistrement des faits d'état civil, qui travaillera dans les établissements de santé, afin de garantir que les services d'enregistrement des faits d'état civil soient disponibles dans les établissements de santé 7 jours sur 7, pendant les heures d'ouverture (c'est-à-dire pendant les heures de sortie des patients). • Ne permet pas de surmonter les difficultés d'accès pour les événements qui se produisent : 1) dans un établissement de santé sans présence d'un officier d'état civil sur place, et 2) au sein de la communauté où il n'y a pas d'établissement de santé proche avec un officier d'état civil présent.

Cohabitation	Avantages	Défis
<p>Méthode B (Les pouvoirs et les fonctions en matière d'enregistrement des actes d'état civil sont délégués au personnel désigné du secteur de la santé)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Surmonter les défis liés à l'accès à l'enregistrement des événements qui se produisent : 1) dans un établissement de santé où se trouve un officier d'état civil, et 2) au sein de la communauté, près d'un établissement de santé où se trouve un officier d'état civil. • Le système d'enregistrement des faits d'état civil utilise la couverture et les ressources du secteur de la santé, qui peuvent être plus importantes que celles de l'agence d'enregistrement des faits d'état civil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Impose une charge de travail supplémentaire au personnel de la structure de santé qui se voit déléguer des pouvoirs en matière d'enregistrement des faits d'état civil. L'établissement de santé doit s'assurer qu'un membre du personnel ayant des pouvoirs délégués est disponible au sein de l'établissement de santé, 7 jours sur 7, pendant les heures de bureau (c'est-à-dire pendant la période où les patients sortent de l'hôpital) pour enregistrer les événements. • Nécessite la formation et la supervision du personnel de l'établissement de santé qui se voit déléguer des pouvoirs d'officier d'état civil, afin de s'assurer que les procédures d'enregistrement sont suivies et que les dossiers sont transférés en temps voulu à l'agence d'état civil. Il faut également consacrer des équipements et des ressources à ce personnel. • Lorsqu'elle est associée à l'option 1 (le secteur de la santé délivre la preuve de l'événement à la famille ; la famille est le déclarant) ou 2 (le secteur de la santé délivre la preuve de l'événement à la famille et notifie l'officier d'état civil ; la famille est le déclarant), il est possible que la famille quitte la structure sans enregistrer l'événement si la structure de santé n'utilise pas de procédures pour s'assurer que la famille déclare l'événement à l'officier d'état civil sur place avant de quitter la structure. • Associée à l'option 1 (le secteur de la santé délivre la preuve de l'événement à la famille ; la famille est le déclarant), l'officier de l'état civil situé au sein de l'établissement de santé n'a pas connaissance des événements non enregistrés. • Ne permet pas de surmonter les difficultés d'accès pour les événements qui se produisent : 1) dans un établissement de santé sans présence d'un officier d'état civil sur place, et 2) au sein de la communauté où il n'y a pas d'établissement de santé proche avec un officier d'état civil présent.

L'un des moyens les plus efficaces d'augmenter les taux d'enregistrement à l'état civil est d'établir un rôle plus proactif pour le secteur de la santé dans le système d'enregistrement à l'état civil. Dans de nombreux pays, le rôle du secteur de la santé dans l'enregistrement des faits d'état civil a traditionnellement été quelque peu passif, comme décrit dans l'option 1, où le rôle du secteur de la santé se limite à délivrer au déclarant, généralement la famille, une preuve de l'événement. Le déclarant a alors la responsabilité légale de déclarer l'événement à l'officier d'état civil. Lorsque le rôle du secteur de la santé est limité de la sorte, les pays connaissent souvent de faibles taux d'enregistrement des faits d'état civil.

Ces dernières années, de nombreux pays ont confié au secteur de la santé un rôle plus proactif. Dans certains pays, le secteur de la santé doit informer directement l'officier de l'état civil des événements et le déclarant, généralement la famille, doit également interagir avec l'officier de l'état civil. Cette option est décrite ici comme l'option 2. Cette fonction de notification par le secteur de la santé ne sert pas seulement à valider les informations fournies par le déclarant, elle peut également alerter l'officier d'état civil sur les événements non enregistrés. Plus proactifs encore, certains pays désignent le secteur de la santé comme déclarant officiel, comme dans l'option 3, où toutes les informations requises sont transmises par le secteur de la santé à l'officier d'état civil. En désignant le secteur de la santé comme déclarant, on élimine la dépendance à l'égard de la famille, qui peut ne pas comprendre l'importance de l'enregistrement des faits d'état civil ou ne pas avoir facilement accès aux services d'enregistrement des faits d'état civil. Dans les pays où la plupart des événements ont lieu dans les établissements de santé ou sont suivis par des agents de santé dans la communauté, l'option 3 permet d'obtenir des taux très élevés d'enregistrement à l'état civil.

En plus d'exiger un rôle proactif du secteur de la santé, l'amélioration de l'accès aux points de service de l'état civil peut également faciliter l'enregistrement exhaustif des faits d'état civil. Dans les systèmes qui s'appuient sur la famille pour déclarer les événements, la cohabitation des services d'enregistrement de l'état civil avec les services de santé (appelé le regroupement) peut considérablement augmenter l'accès à ces services. La cohabitation peut se faire de deux manières : 1) intégrer le personnel de l'état civil au sein des établissements de santé, ou 2) déléguer les fonctions et les responsabilités de l'état civil au personnel du secteur de la santé. Comme nous l'avons vu ci-dessus, chacune de ces méthodes de cohabitation peut être associée à l'une des options permettant de relier le secteur de la santé au système d'enregistrement des faits d'état civil, et chacune a ses avantages et ses inconvénients.

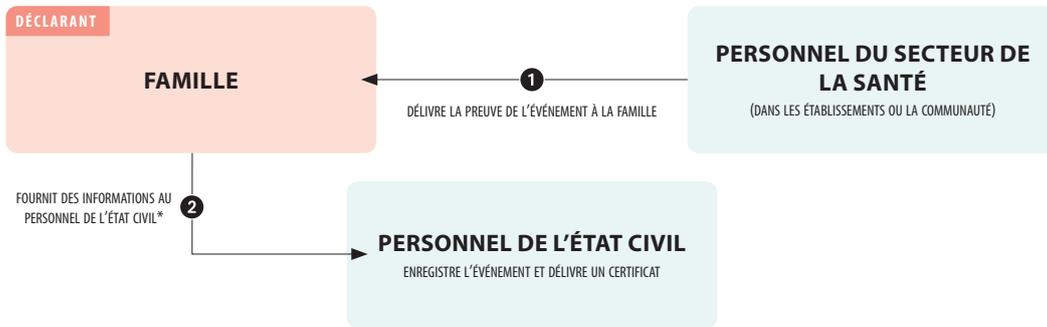
Les options et méthodes choisies par un pays dépendront de son contexte et de ses objectifs. Cependant, ce guide encourage fortement les pays à envisager d'adopter les options 2 ou 3, et à envisager des méthodes de cohabitation. Quelle que soit l'option et/ou la méthode choisie, les parties prenantes doivent entreprendre une cartographie des processus opérationnels afin d'élaborer pleinement les processus d'enregistrement des naissances et des décès et de comprendre les forces et les défis de ces processus.



Annexe A. Aperçu de toutes les options



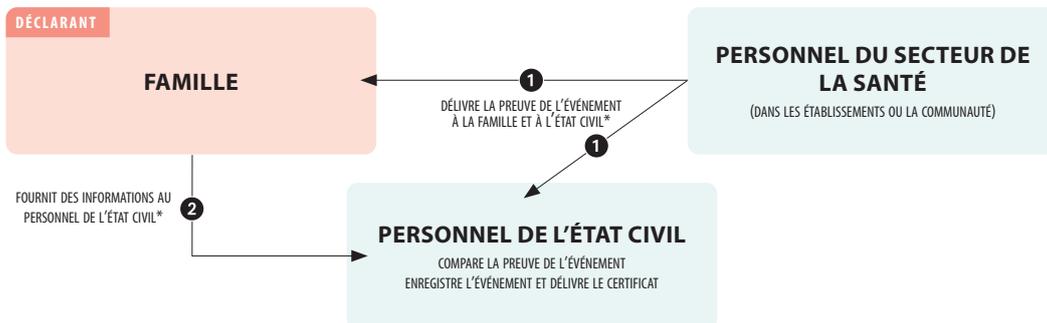
OPTION 1 Rôle passif du secteur de la santé



* Transmission d'informations sous forme physique ou électronique.



OPTION 2 Un rôle plus proactif pour le secteur de la santé



* Transmission d'informations sous forme physique ou électronique.



OPTION 3 Le rôle le plus proactif du secteur de la santé



* Transmission d'informations sous forme physique ou électronique.