



Union interparlementaire  
Pour la démocratie. Pour tous.

## Atelier en ligne : Associer le public aux fins de couverture sanitaire universelle 3 novembre 2022, 14 h – 15 h 30 (HNEC)

### RAPPORT

#### Intervenants (dans l'ordre d'apparition)

M. José Ignacio Echániz, parlementaire (Espagne), Président du Groupe consultatif sur la santé (UIP)  
Mme Tamar Chugoshvili, Responsable de programme (UIP)  
M. David Clarke, Chef d'équipe par intérim de la Gouvernance et politique des systèmes de santé (OMS)  
M. Kenneth Leonard Jacobs, parlementaire (Afrique du Sud)  
Mme Lorraine Clifford-Lee, parlementaire (Irlande)  
M. Faustine Ndugulile, parlementaire (République-Unie de Tanzanie)

#### Modérateurs

Mme Aleksandra Blagojevic, Responsable du Programme de développement international (UIP)  
M. Andy Richardson, Responsable du Programme d'élaboration des normes parlementaires et génération de connaissances (UIP)

#### Introduction

La couverture sanitaire universelle (CSU) signifie que chacun a accès aux services de santé dont il a besoin, au moment et à l'endroit où il en a besoin, sans avoir à faire face à des contraintes financières. Les approches participatives des processus décisionnels peuvent aider à identifier les obstacles que rencontrent les populations dans l'accès aux services de santé. L'atelier en ligne, qui a eu lieu le 3 novembre 2022, a examiné les manières dont les parlements peuvent tirer parti de la participation du public lorsqu'ils déploient des efforts en faveur de la CSU et dont les cadres juridiques peuvent contribuer à promouvoir des processus participatifs inclusifs. Plus de 50 parlementaires et personnel parlementaire venant de 22 pays ont pris part à cet événement.

Le discours d'ouverture du Président du Groupe consultatif de l'UIP sur la santé a été suivie d'un aperçu des principales conclusions du [Rapport parlementaire mondial UIP-PNUD 2022](#). Un représentant de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a parlé de l'importance des cadres juridiques dans l'appui du processus participatif dans les systèmes de santé. Des perspectives des pays, notamment l'Afrique du Sud, l'Irlande et la République-Unie de Tanzanie, ont mis davantage en exergue différents modèles et expériences de la participation du public.

#### Pourquoi la participation du public est nécessaire

Le *Rapport parlementaire mondial 2022* examine la participation du public dans les activités des parlements. Les intervenants ont souligné que la participation du public était nécessaire pour une représentation efficace, pour renforcer la confiance envers les institutions parlementaires et pour exercer la démocratie au quotidien. Les parlements étaient devenus de plus en plus stratégiques dans leur approche à la participation du public et utilisaient les technologies numériques pour s'adapter aux changements. Promouvoir la communication dans les deux sens était également un autre aspect important, d'une part pour informer et éduquer le public, et d'autre part pour écouter la voix des populations afin de s'assurer que les parlements restaient pertinents. La participation inclusive, l'attention accordée aux jeunes, l'utilisation des nouvelles technologies et la facilitation de l'apprentissage entre parlements étaient des domaines clés pour les rendre plus réactifs et efficaces.

Les intervenants ont par ailleurs souligné que la participation faisait partie intégrante du droit à la santé et qu'elle était liée à d'importantes libertés et au droit à la non-discrimination. La traduction de ces droits dans le cadre juridique national dépendait des contextes nationaux et des traditions juridiques, mais pour une participation significative, trois éléments importants devaient être pris en compte : les garanties pour assurer une représentation proportionnelle, la clarté dans les rôles et les responsabilités, et les ressources financières pour la mise en œuvre de cette participation. Même si la législation n'était pas nécessaire dans la participation du public, l'institutionnalisation du droit à la participation protégeait l'existence d'un mécanisme de cette participation. Alors que la législation ne se traduisait pas automatiquement par la participation du public, il convient d'accorder une attention aux lois susceptibles d'entraver la participation, notamment celle des groupes vulnérables et marginalisés. Ces derniers doivent être soigneusement pris en compte lors de l'élaboration des cadres juridiques de la participation, afin de reconnaître et de rétablir les déséquilibres de pouvoir.

### **Expériences nationales en matière de participation du public pour un meilleur accès aux soins de santé**

Différents modèles et expériences de participation du public ont été présentés. En Afrique du Sud, le mandat constitutionnel visant à faciliter la participation du public au processus législatif a été utilisé pour initier un vaste processus de cette participation dans le projet de loi sur l'assurance maladie au niveau national, qui a été déposé au Parlement en 2019. Le processus a impliqué divers acteurs à travers un certain nombre de canaux. Des efforts particuliers ont été déployés pour accroître l'accessibilité et atteindre les zones urbaines et rurales. Les résultats du processus ont montré une grande adhésion au projet de loi et au principe de la CSU. En revanche, des préoccupations ont été exprimées sur les coûts et la durabilité du système proposé. Les contributions reçues vont orienter les délibérations futures de la commission parlementaire chargée de la santé.

En Irlande, le modèle d'assemblées citoyennes a joué un rôle crucial dans la conduite d'une révision constitutionnelle sur l'avortement et sur avancées législatives supplémentaires en matière d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive. Bien que l'assemblée citoyenne en question ne dispose pas de pouvoirs officiels pour faire appliquer ses recommandations, les résultats du processus ont été institutionnalisés par la formation d'une commission parlementaire. Cette expérience a montré l'importance de la participation du public dans l'autonomisation des citoyens, la séparation de la santé et des droits sexuels et reproductifs des autres questions politiques et politiques partisanes. Elle a en outre favorisé l'instauration d'un dialogue constructif entre le gouvernement, le parlement et les acteurs de la santé.

Enfin, en République-Unie de Tanzanie, le déplacement de la charge de morbidité des maladies transmissibles vers des maladies non transmissibles a impliqué une plus grande concentration sur la prévention et la promotion de la santé. Ce déplacement a nécessité une approche par la base qui place les personnes au centre et qui implique les populations locales. Les agents de santé communautaire ont établi un pont entre les services de santé et les populations locales, permettant ainsi d'obtenir de meilleurs résultats. Cette approche a contribué à accroître l'autonomisation du public, les niveaux de connaissances en santé et l'utilisation des services de santé, ainsi qu'à promouvoir la redevabilité sociale.

Les questions posées au cours des échanges ont porté notamment sur le lancement d'un processus de participation du public en l'absence d'un mandat légal, sur l'atteinte des groupes vulnérables, notamment ceux des zones à faible niveau d'alphabétisation et sur le traitement d'un grand nombre de contributions reçues grâce aux processus participatifs. Les intervenants ont souligné l'importance d'investir dans les approches locales, dans l'autonomisation des citoyens et d'adopter une approche par étapes. L'UIP continuera de travailler avec les parlements et les partenaires sur la participation du public et sur la CSU afin de fournir des connaissances et des outils visant à renforcer l'action parlementaire.