Commission permanente de la C-III/141/DR

démocratie et des droits de l'homme 15 juillet 2019

**Réaliser l'objectif de couverture sanitaire universelle d'ici 2030 : le rôle des parlements pour garantir le droit à la santé**

***Projet de résolution* *présenté par les co-rapporteurs***

***M. H. Millat (Bangladesh), Mme M. Carvalho (Brésil) et M. C. Lohr (Suisse)***

 La 141e Assemblée de l'Union interparlementaire,

1) *rappelant* que, comme l'énonce la Déclaration universelle des droits de l'homme, "toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille" et que, comme l'énonce la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), "la possession du meilleur état de santé qu’il est capable d’atteindre constitue l’un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale",

2) *rappelant également* la résolution de 2012 de l'UIP intitulée *L'accès à la santé, un droit fondamental : quel rôle les parlements peuvent-ils jouer pour garantir la santé aux femmes et aux enfants ?* et l'additif de 2017 à cette résolution, et se félicitant des efforts déployés aux niveaux national et international pour promouvoir le droit à la santé pour tous,

3) *soulignant* que l'instauration de la couverture sanitaire universelle (CSU) figure parmi les cibles des Objectifs de développement durable (ODD) (en particulier dans la cible 8 de l'Objectif 3) adoptés par les gouvernements du monde, et saluant la mise en place de mécanismes de coordination tels que le Plan d’action mondial pour permettre à chacun de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous, mais aussi de plateformes multipartites, notamment CSU2030,

*Note des rapporteurs : l'inclusion de la référence au Plan d’action mondial pour permettre à chacun de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous est subordonnée à l'adoption du Plan, prévue en septembre 2019.*

4) *se félicitant* de la tenue de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle en septembre 2019,

*Note des rapporteurs : après la tenue de la réunion de haut niveau des Nations Unies, ce paragraphe pourrait être amendé comme suit lors de la 141e Assemblée de l'UIP en octobre 2019 :* "*saluant* la Déclaration de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle tenue en septembre 2019"*,*

5) *consciente* du rôle important joué par les parlements et les parlementaires dans la promotion de la CSU, et de la nécessité d'établir une véritable collaboration avec les pouvoirs publics, les organisations non gouvernementales, le monde universitaire, le secteur privé et toutes les parties intéressées en vue d'instaurer la CSU,

6) *notant* que par CSU on entend une situation dans laquelle toutes les personnes et toutes les communautés peuvent bénéficier de l'ensemble des services de santé essentiels, couvrant aussi bien la promotion de la santé, la prévention, les traitements, la rééducation et les soins palliatifs, en veillant à ce que ces services soient de qualité et dispensés de façon respectueuse et que leur utilisation n'implique pas pour les personnes et les communautés de se retrouver dans une situation économique difficile,

7) *notant également* que, bien que d’importants progrès aient été accomplis vers l'instauration de la CSU, la moitié de la population mondiale n'a toujours pas accès aux services de santé dont elle a besoin, que 100 millions de personnes sont plongées chaque année dans l'extrême pauvreté en raison de dépenses de santé et que 800 millions de personnes consacrent au moins 10 pour cent du budget de leur ménage aux soins de santé,

8) *considérant* que chacun doit pouvoir bénéficier de la CSU, en particulier les personnes vulnérables, stigmatisées ou marginalisées et, entre autres, les enfants, les jeunes, les femmes, les personnes âgées, les personnes handicapées, les personnes atteintes de maladies rares ou négligées, les migrants, les réfugiés, les personnes en déplacement ainsi que les personnes souffrant de troubles mentaux ou de pathologies préexistantes, indépendamment de leur race, religion, sensibilité politique ou situation économique et sociale,

9) *constatant avec inquiétude* que les femmes, les enfants et les adolescents sont les plus touchés par la maladie et les décès évitables, et qu’ils disposent souvent de ressources financières limitées pour s'acquitter des frais de soins de santé essentiels,

10) *considérant* que les soins de santé primaires constituent l'approche la plus inclusive et efficace pour améliorer la santé physique et mentale et le bien-être des personnes, et que ces soins de santé sont également la pierre angulaire d'un système de santé durable à même de soutenir la CSU, et saluant l'engagement intergouvernemental pris dans la Déclaration d'Astana de 2018 en vue de renforcer les systèmes de soins de santé primaires, étape essentielle pour atteindre les ODD,

11) *insistant* sur l'importance de fournir des services de santé centrés sur la personne, d'assurer la sécurité des patients et de prodiguer des soins de qualité, en tant que mesures essentielles de la gouvernance des systèmes de santé, pour donner les moyens aux personnes d'améliorer et de préserver leur santé,

12) *soulignant* qu'investir dans la CSU revient à investir dans le capital humain, avec pour effet de créer de l'emploi, de stimuler la croissance et de réduire les inégalités, notamment les inégalités entre les sexes, et rappelant l'importance d'assurer un financement accru et durable pour le secteur de la santé,

13) *sachant* que pour progresser vers l'instauration de la CSU il faut aussi tenir compte des déterminants politiques, sociaux, économiques, environnementaux et climatiques de la santé,

14) *notant* que la recrudescence des situations d'urgence complexes entrave l'instauration de la CSU et qu'il est primordial d'adopter des approches coordonnées et inclusives par le biais de la coopération nationale et internationale, conformément à l'impératif humanitaire et aux principes humanitaires, en vue de préserver la CSU dans les situations d'urgence,

15) *consciente* des liens qui existent entre la sécurité sanitaire mondiale et la CSU, et de la nécessité de continuer à fournir des soins de santé essentiels dans les situations d'urgence et de fragilité, et déterminée à agir pour prévenir les épidémies et la propagation des maladies en incitant et aidant les pays à se conformer au Règlement sanitaire international (2005) et aussi déterminée à renforcer les capacités dans le domaine de la santé publique pour pouvoir prévenir les situations d'urgence, les détecter et y faire face,

16) *estimant* que l'instauration de la CSU implique un changement de paradigme et qu'elle représente un cadre général visant à assurer le bien-être de tous et à permettre à chacun de vivre en bonne santé à tout âge qui exige un engagement politique fort et soutenu à tous les niveaux,

1. *réaffirme* que la CSU peut être instaurée à un coût abordable par tous les pays et demande aux parlements et aux parlementaires de prendre toutes les mesures possibles pour réaliser l'objectif de CSU d'ici 2030 ;
2. *exhorte* les parlements à mettre en place un cadre juridique solide pour concrétiser la CSU et à veiller à ce que le droit à la santé soit garanti pour tous sans distinction, en droit comme en pratique ;
3. *exhorte également* les gouvernements à collaborer étroitement avec leur parlement national ainsi qu'avec l'UIP pour sensibiliser davantage les parlements et les parlementaires à la CSU et les associer pleinement au processus, de manière à maintenir le soutien politique nécessaire à l'instauration de la CSU à l'horizon 2030 ;
4. *demande* aux gouvernements de veiller à ce que les politiques et programmes nationaux de santé reposent sur des données factuelles et soient conformes aux normes internationales relatives aux droits de l'homme, et exhorte les parlements à lever les obstacles juridiques ou autres qui entravent l'accès aux services de santé, notamment en fournissant au personnel de santé des directives claires et une formation adaptée ;
5. *demande également* que soient assurées en priorité la disponibilité et l'accessibilité des services de soins de santé primaires à un coût abordable, notamment les services essentiels à destination des femmes, des enfants, des adolescents et des autres groupes vulnérables ;
6. *demande en outre* aux parlements de renforcer les systèmes de santé afin de réduire la morbidité et la mortalité maternelles, néonatales et juvéniles en renforçant les services de santé sexuelle et génésique et de santé de la mère, du nouveau-né et de l'adolescent, en promouvant en particulier l'allaitement maternel, la vaccination et les interventions de développement de la petite enfance ;
7. *exhorte* les parlements à s'assurer que les interventions mises en place par les acteurs de la santé pour protéger la santé sexuelle et génésique, notamment chez les adolescents, soient associées aux mesures préventives et éducatives mises en place par les autres secteurs, en particulier pour ce qui a trait à la promotion de l'égalité des sexes et à la lutte contre le mariage d'enfants, les grossesses précoces et non désirées et la violence sexiste, notamment les mutilations génitales féminines ;
8. *demande* aux parlements de promouvoir et de favoriser l'accès à des médicaments, vaccins, diagnostics et autres moyens techniques sûrs, efficaces et de qualité à un coût abordable, et de soutenir la recherche-développement sur les médicaments et vaccins destinés à lutter contre les maladies transmissibles et non transmissibles ;
9. *souligne* la nécessité de faciliter l'accès des personnes handicapées ou souffrant de troubles physiques et mentaux chroniques à l'information sanitaire et à des services de santé abordables, et de renforcer les efforts visant à autonomiser et intégrer ces personnes ;
10. *encourage* le recours aux partenariats pour instaurer la CSU en mobilisant l'ensemble des pouvoirs publics et de la société, et invite les parlements à sensibiliser les citoyens à la CSU et à associer les communautés et tous les acteurs intéressés à l'élaboration de plans et stratégies qui répondent véritablement à leurs besoins ;
11. *souligne* la nécessité d'aborder de façon systématique les questions de genre, d'équité et de droits de l'homme dans les processus de planification et de prise de décision en matière de santé, et exhorte les parlements à tout faire pour que soient mis en place des indicateurs nationaux solides et des données ventilées permettant de mesurer les progrès vers l'instauration de la CSU ;
12. *demande* aux parlements d'allouer des ressources suffisantes pour instaurer progressivement la CSU en assurant un financement durable de la santé, en augmentant les budgets si nécessaire et en prenant des mesures visant à promouvoir l'efficacité, la maîtrise des coûts et une base de financement stable ;
13. *invite* les parlements à garantir la protection financière, à éliminer les obstacles pécuniaires qui entravent l'accès à la santé et à réduire le montant des sommes à débourser pour accéder aux services de santé ;
14. *prie* les parlements des pays qui fournissent une aide publique au développement d'accroître cette aide dans le domaine de la santé, et exhorte les parlements à s'assurer que les gouvernements et partenaires financiers internationaux alignent leur soutien financier sur les systèmes, plans et priorités de santé qui visent l'instauration de la CSU dans les pays bénéficiaires ;

1. *demande* aux parlements d'utiliser leur pouvoir de contrôle pour réclamer des comptes au gouvernement sur les engagements pris vis-à-vis de la CSU, de surveiller l'impact des politiques et programmes en lien avec la CSU et d'encourager les gouvernements à prendre des mesures correctives si nécessaire, et exhorte les parlements à mettre en place des mécanismes pour assurer le suivi de la mise en œuvre de la présente résolution ;
2. *demande également* aux pouvoirs publics et aux autres entités nationales et internationales d'assurer la continuité des soins et des traitements pour les personnes qui vivent dans des situations de conflit armé, dans des contextes fragiles ou dans des situations d'urgence sanitaire ou autres, comme les catastrophes naturelles ;
3. *demande en outre* aux parlements de prendre toutes les mesures possibles pour assurer la sécurité sanitaire mondiale en prévenant la propagation des maladies et en renforçant les systèmes de surveillance et d'intervention, et aussi de défendre l'application du Règlement sanitaire international (2005) et l'affectation de ressources appropriées pour amener les pays à respecter leurs obligations et à combler les graves lacunes de capacités en matière de santé publique de façon à assurer les activités de prévention, de détection et d'intervention ;
4. *exhorte* les parlements à tenir compte des déterminants politiques, sociaux, économiques, environnementaux et climatiques de la santé, en tant que catalyseurs et conditions indispensables du développement durable, et à promouvoir une approche multisectorielle de la santé ;
5. *prie* les parlements de faciliter et de soutenir l'apprentissage et la mise en commun des données d'expérience, des bonnes pratiques, des difficultés et des enseignements en lien avec la CSU entre les Parlements membres de l'UIP et leurs parlementaires ;
6. *prie également* les institutions du système des Nations Unies, en particulier l'OMS, d'apporter aux pays un appui coordonné et multiforme pour permettre l'instauration de la CSU, et invite l'UIP à collaborer avec l'OMS et d'autres partenaires pour suivre les progrès vers la réalisation de la CSU et renforcer la capacité des parlements et des parlementaires à élaborer et suivre les politiques nationales relatives à la CSU.