Commission permanente de la C-III/141/M

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**

***Mémoire explicatif présenté par les co-rapporteurs***

***M. H. Millat (Bangladesh), Mme M. Carvalho (Brésil)***

***et M. C. Lohr (Suisse)***

1. Chaque être humain, sans distinction d’aucune sorte, a le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible et a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille. Cela comprend la possibilité d’avoir accès à une nourriture, à des vêtements et à un logement adéquats et de pouvoir améliorer de façon constante ses conditions de vie, notamment pour les millions de personnes pour lesquelles l’accès aux services de santé essentiels demeure une perspective lointaine. La santé est à la fois un préalable, un résultat et un indicateur du développement durable et, en dépit des progrès accomplis, des obstacles à la santé mondiale subsistent et appellent une attention soutenue. On constate en effet d’importants facteurs de vulnérabilité et d’inégalité dans chaque pays, région et groupe de population et entre pays, régions et groupes de population.

2. Au moins la moitié de la population mondiale ne bénéficie pas d’une couverture complète des services de santé essentiels. Environ 100 millions de personnes sont plongées chaque année dans l’extrême pauvreté (1,9 dollar É.‑U. ou moins par jour) en raison de dépenses de santé. Plus de 800 millions de personnes (près de 12 pour cent de la population mondiale) consacrent plus de 10 pour cent du budget de leur ménage aux soins de santé[[1]](#footnote-1). Les groupes vulnérables, stigmatisés ou marginalisés, notamment les femmes, les enfants et les filles, les personnes handicapées, les personnes en déplacement et celles qui vivent dans des situations de crise humanitaire ou de fragilité[[2]](#footnote-2), se heurtent souvent à des obstacles financiers dans l’accès aux services de santé, se retrouvant ainsi laissés pour compte. Les femmes, les enfants et les adolescents, notamment ceux qui appartiennent aux catégories les plus pauvres de la société et ceux qui sont victimes d’exclusion et de discrimination, sont les plus touchés par la maladie et les décès évitables. Plus d’un milliard de personnes, soit environ 15 pour cent de la population mondiale, présentent une forme ou une autre de handicap. Les personnes handicapées ont moins accès aux services de santé, si bien que certains de leurs besoins de santé ne sont pas satisfaits[[3]](#footnote-3).

3. L’instauration de la couverture sanitaire universelle (CSU) figure parmi les cibles des Objectifs de développement durable (ODD) que les pays du monde ont adoptés en 2015. En avançant vers la CSU, les pays progresseront également vers d’autres cibles liées à la santé et vers d’autres ODD. Par CSU, on entend une situation dans laquelle toutes les personnes et toutes les communautés bénéficient des services de santé dont elles ont besoin sans se heurter à des difficultés financières. Elle englobe l’ensemble des services de santé essentiels de qualité, qu’il s’agisse de la promotion de la santé, de la prévention, des traitements, de la rééducation et des soins palliatifs. La CSU permet à tout un chacun d’avoir accès aux services s’occupant des causes les plus importantes de morbidité et de mortalité et elle garantit que la qualité de ces services soit suffisamment bonne pour améliorer la santé des personnes qui en bénéficient. En protégeant les citoyens des conséquences financières du paiement des services de santé à leur charge, on réduit le risque qu’ils sombrent dans la pauvreté lorsqu’une maladie soudaine les force à dépenser les économies de toute une vie, à vendre leurs biens ou à emprunter, détruisant ainsi leur avenir et souvent celui de leur famille.

4. En 2017, le monde s’est engagé à instaurer la CSU d’ici 2030 et à organiser dans le cadre de l’Assemblée générale des Nations Unies, en septembre 2019, une réunion de haut niveau qui aura pour thème *Couverture sanitaire universelle : œuvrer ensemble pour un monde en meilleure santé*. La réunion est en cours de préparation par le Président de l’Assemblée générale des Nations Unies, en étroite consultation avec l’Organisation mondiale de la Santé (OMS). Elle réunira des chefs d’État, des responsables politiques et du secteur de la santé, des décideurs, des parlementaires et des défenseurs de la CSU en vue de promouvoir l’accès à la santé pour tous. La réunion aura pour but d’accélérer les progrès vers l’instauration de la CSU, notamment l’accès aux services de santé essentiels, qui suppose entre autres la mise à disposition d’une main-d’œuvre qualifiée, une protection contre les risques financiers et l’accès à des médicaments et vaccins sûrs, de qualité, efficaces et abordables. La rencontre aboutira à une déclaration politique sur la CSU négociée par les États membres et approuvée par les chefs d’État.

5. Dans le cadre de l’engagement mondial en faveur de la CSU, le projet de résolution de l’UIP *Réaliser l’objectif de couverture sanitaire universelle d’ici 2030 : le rôle des parlements pour garantir le droit à la santé* constituera la principale contribution des parlements du monde à ce processus. Le texte recommandera aux parlements de prendre des mesures spécifiques en termes de législation, d’allocation budgétaire, de responsabilisation et de plaidoyer pour instaurer la CSU.

6. Lors de la 140e Assemblée de l’UIP (à Doha), la Commission permanente de la démocratie et des droits de l’homme de l’UIP a organisé un débat sur la CSU. Le projet de résolution fait écho aux observations et contributions apportées par les Parlements membres et les organisations partenaires. Les contributions ont souligné le rôle central de la CSU dans la réalisation du droit fondamental à la santé et le besoin d’un engagement politique fort pour atteindre cet objectif. L’accent a été mis sur la nécessité de fournir des services de santé centrés sur la personne sans opérer de distinction, en accordant une attention particulière aux groupes les plus vulnérables. Les observations ont souligné le lien entre la CSU et les déterminants socio-économiques, politiques, climatiques et environnementaux de la santé en tant que catalyseurs et conditions indispensables du développement durable. L’importance de promouvoir une approche multisectorielle de la santé a également été mise en évidence.

7. Le projet de résolution réaffirme les engagements en faveur de la CSU contenus dans les ODD (en particulier la cible 8 de l’Objectif 3) et d’autres engagements essentiels (comme ceux pris dans la Déclaration d’Astana de 2018) destinés à renforcer les systèmes de soins de santé primaires, étape incontournable pour atteindre les ODD. Le texte souligne le rôle central des soins de santé primaires en tant que moyen le plus efficace et le plus rentable d’améliorer la santé physique et mentale et le bien-être des personnes, et d’instaurer la CSU partout dans le monde. En outre, le projet reconnaît qu’investir dans la CSU revient à investir dans le capital humain, générant ainsi un fort retour sur investissement.

8. Le projet de résolution demande aux parlements de prendre toutes les mesures nécessaires pour réformer les cadres juridiques nationaux, de manière à instaurer la CSU et à aligner les politiques et programmes nationaux de santé sur les normes internationales relatives aux droits de l’homme. Le texte souligne l’importance d’assurer la disponibilité et l'accessibilité des services essentiels à un coût abordable, et énumère les principales mesures à mettre en œuvre pour renforcer les systèmes de santé. Il met l’accent sur la nécessité de mobiliser l’ensemble des pouvoirs publics et de la société et invite les parlements et l’UIP à sensibiliser les citoyens à la CSU. En outre, le projet de résolution appelle à redoubler d’efforts pour assurer un financement durable de la santé, de manière à instaurer la CSU, garantir une protection financière et éliminer les obstacles financiers qui entravent l’accès aux services de santé. Le projet encourage également les pays qui fournissent une aide publique au développement à accroître cette aide dans le domaine de la santé. Enfin, le texte contient des recommandations sur le rôle des parlements en matière de responsabilisation. Il encourage les parlements à mettre au point des indicateurs pour mesurer les progrès accomplis dans l’instauration de la CSU, à réclamer des comptes au gouvernement sur les engagements pris vis-à-vis de la CSU, à surveiller l’impact des politiques et programmes en lien avec la CSU et à mettre en place des mécanismes permettant de suivre la mise en œuvre de la résolution avec l’appui de l’UIP et d’autres partenaires intéressés.

9. Le projet de résolution souligne le lien entre sécurité sanitaire mondiale et CSU, estimant qu’il s’agit des deux faces d’une même médaille. La meilleure façon de prévenir les urgences sanitaires est d’investir dans des systèmes de santé solides. Renforcer la préparation et les interventions face aux situations d’urgence de santé publique implique d’adopter une solide approche multisectorielle dans plusieurs disciplines. Ce point est essentiel pour assurer une meilleure gestion des futures crises sanitaires mondiales. Les pays doivent donc adopter une approche systémique, de manière à répondre aux besoins sanitaires accrus des communautés et des populations lors des situations d’urgence. Des systèmes de santé nationaux précaires, fragmentés et sous-financés constituent une grave menace pour la sécurité sanitaire mondiale. Seul un tiers environ des pays à travers le monde sont capables de détecter, d’évaluer et de gérer les urgences de santé publique. Les flambées d’Ebola, de Zika, de fièvre jaune et d’autres virus ont mis au jour les faiblesses qui persistent dans les systèmes nationaux, régionaux et internationaux. La préparation aux pandémies joue un rôle essentiel dans le maintien de la sécurité sanitaire mondiale et, par conséquent, dans l’instauration de la CSU. Des cadres de préparation multisectoriels doivent être mis en place aux niveaux mondial et national afin de mobiliser des acteurs de divers horizons, en particulier ceux qui opèrent en dehors du champ de la santé publique. Les graves lacunes des systèmes de santé doivent être comblées en vue de faciliter la gestion efficace des urgences sanitaires aux niveaux national, régional et mondial. Cela suppose d’améliorer les capacités de préparation et d’intervention en matière de santé publique, notamment en renforçant les capacités de base des pays et en appuyant les capacités des autres pays conformément au Règlement sanitaire international de l’OMS (2005).

10. Enfin, le projet de résolution encourage les parlements, l’UIP et les autres partenaires intéressés à collaborer pour mettre en œuvre la CSU au travers de mesures nationales spécifiques, suivre les progrès et renforcer la capacité des parlements et des parlementaires à élaborer des politiques nationales en faveur de la CSU et à en assurer le suivi.

1. Organisation mondiale de la Santé et Banque internationale pour la reconstruction et le développement / Banque mondiale (2017). *Rapport mondial de suivi 2017 : la couverture-santé universelle.* [www.who.int/healthinfo/universal\_health\_coverage/report/2017/en](https://www.who.int/healthinfo/universal_health_coverage/report/2017/en/) [↑](#footnote-ref-1)
2. Organisation mondiale de la Santé (2017). *Emergency response framework – 2nde éd.* Genève. [www.who.int/hac/about/erf/fr](http://www.who.int/hac/about/erf/fr/) [↑](#footnote-ref-2)
3. Organisation mondiale de la Santé et Banque mondiale (2011). *Rapport mondial sur le handicap.* [www.who.int/disabilities/world\_report/2011/report/fr](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/fr) [↑](#footnote-ref-3)