

## **15<sup>ème</sup> RÉUNION DU RÉSEAU DES COMMISSIONS PARLEMENTAIRES AFRICAINES SUR LA SANTÉ (NEAPACOH)**

**« Vers la CIPD 30 et la réalisation de la CSU : impératifs pour une mise en œuvre accélérée et le rôle des parlementaires »**

**Avani Lesotho Hôtel, Maseru, Lesotho**

### **APPEL À L'ACTION DE MASERU**

La 15<sup>ème</sup> réunion du Réseau des Commissions Parlementaires Africaines de la Santé (NEAPACOH) s'est tenue les 28 et 29 février 2024. La réunion a réuni les délégués et les membres des Commissions Parlementaires responsables de la santé de 16 pays (Bénin, Tchad, Côte d'Ivoire, Eswatini, Kenya, Lesotho, Malawi, Mali, Namibie, Nigeria, Sénégal, Tanzanie, Gambie, Ouganda, Zambie et Zimbabwe) ainsi que des représentants d'organisations internationales, de partenaires techniques et de développement, de conseils nationaux de population, de champions de la santé, de chercheurs et des universitaires, des organisations de la société civile et d'autres parties prenantes engagés dans des programmes sur le VIH, la tuberculose, les maladies non transmissibles, la sécurité sanitaire et l'intégration de la population, de la santé et de l'environnement en Afrique ; sous le thème : **« Vers la CIPD 30 et la réalisation de la CSU : impératifs pour une mise en œuvre accélérée et le rôle des parlementaires »**.

La réunion NEAPACOH 2024 a réuni des parlementaires qui siègent dans les commissions de la santé/services sociaux, des finances, du budget, des ressources naturelles et de l'environnement. Il a fourni une plate-forme permettant aux parlementaires régionaux de se familiariser avec l'état de mise en œuvre du Programme d'action CIPD dans la région Afrique. Il a fourni un espace pour l'engagement, la réflexion et les discussions constructives sur les interventions politiques prioritaires, a créé une dynamique pour la volonté politique, l'appropriation nationale et le soutien à la consolidation des acquis vers la réalisation du programme de la CIPD et de la couverture sanitaire universelle. Les députés ont activement délibéré sur l'amélioration de la santé reproductive,

maternelle, néonatale, infantile et adolescente (RMNCAH), y compris les résultats en matière de VIH/TB en Afrique. L'accent a été mis sur certains des impératifs essentiels à la réalisation de la CSU, tels que l'augmentation du financement national de la santé en mettant l'accent sur les soins de santé primaires (SSP) ; intégrer la population, la santé et l'environnement; accroître l'accès des jeunes aux services et à l'information en matière de santé sexuelle et reproductive ; la sécurité sanitaire, la préparation et la réponse aux pandémies ; Financement du VIH/TB ; la gestion des maladies non transmissibles, y compris la vaccination, et la prise en compte des déterminants sociaux et commerciaux de la santé, notamment en renforçant une approche multisectorielle.

La réunion a été organisée par l'Assemblée nationale du Lesotho et le Bureau régional africain de Partners in Population and Development (PPD ARO) avec le soutien de l'Institut africain pour les politiques de développement (AFIDEP), de l'AIDS Health Care Foundation (AHF), d'Amref Health Africa, du Centre de Santé, Droits Humains et Développement (CEHURD), Faith to Action Network, PATH. La 15<sup>ème</sup> réunion du NEAPACOH s'est terminée par l'appel à l'action de Maseru (2024).

Préambule:

**A l'issue de la 15<sup>ème</sup> Réunion du NEAPACOH, nous, les participants :**

**Consciente** que l'état de santé des populations d'Afrique continue d'être un sujet de préoccupation avec des niveaux inacceptables de morbidité et de mortalité, en particulier chez les enfants, les jeunes et les femmes ayant un faible accès à des services de santé de qualité, avec des conséquences telles que des grossesses chez les adolescentes et des grossesses non planifiées avec un espacement inadéquat des naissances et des mariages d'enfants ;

**Consciente** que la couverture sanitaire universelle (CSU) signifie que toutes les personnes devraient accéder et utiliser les services de santé dont elles ont besoin sans souffrir d'exclusion sociale, de difficultés financières ou d'autres obstacles lors de l'accès et de l'utilisation des services de santé ;

**Reconnaissant** que la santé soit un investissement dans le capital humain et le développement social et économique, en vue de la pleine réalisation du potentiel

humain, et qu'elle contribue de manière significative à la promotion et à la protection des droits de l'homme et de la dignité ainsi que l'autonomisation de tous.

**Consciente** que la CSU implique que toutes les personnes aient accès, sans aucune forme de discrimination, à des ensembles déterminés au niveau national de services de santé essentiels nécessaires en matière de promotion, de prévention, de guérison, de réadaptation et de soins palliatifs, ainsi qu'à des médicaments et vaccins essentiels, sûrs, abordables, efficaces et de qualité. , tout en veillant à ce que l'utilisation de ces services n'expose pas les utilisateurs à des difficultés financières ;

**Rappelant** que les soins de santé primaires (SSP) mettent les personnes en premier contact avec le système de santé et constituent l'approche la plus inclusive, efficace et efficiente pour améliorer la santé physique et mentale des personnes, ainsi que leur bien-être social, et que les SSP en sont la pierre angulaire d'un système de santé durable pour la réalisation des cibles de la CSU et des ODD liés à la santé ;

**Soulignant** la nécessité de systèmes de santé solides, centrés sur les personnes, résilients, fonctionnels, bien gouvernés, sensibles aux adolescents et au genre, responsables, intégrés et capables de fournir des services de qualité, soutenus par un personnel de santé compétent, une infrastructure de santé adéquate, permettant des mesures législatives et des cadres réglementaires ainsi qu'un financement national suffisant et durable ;

**Conscient de** la nécessité de lutter contre les inégalités en matière de santé au sein et entre les pays par un engagement politique, des politiques et une coopération internationale, en mettant l'accent sur les déterminants sociaux, économiques, environnementaux et autres de la santé.

**Notant** que si les pays africains ont souvent des politiques fortes qui favorisent l'accès à des informations et des services de santé reproductive de qualité pour les femmes, les filles, les jeunes et les adolescents, la mise en œuvre de ces politiques reste faible en grande partie en raison du sous-investissement et de la faible priorité dans la planification nationale. cadres;

**Consciente** du fait que l’Afrique est l’épicentre de nombreuses épidémies et situations d’urgence chaque année ;

**Profondément préoccupé** par le fait que la planification familiale et la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente, ainsi que les maladies non transmissibles, comptent parmi les services de santé essentiels les plus gravement touchés par un financement insuffisant ;

**Consciente** que l'environnement et le changement climatique sont influencés par l'activité humaine, notamment par la croissance démographique rapide, d'où la nécessité d'intégrer et de donner la priorité à la population, à la santé et à l'environnement (PHE) dans les politiques et le financement ;

**Notant** le rôle essentiel du partage d'expériences et de pratiques innovantes dans le contexte de la coopération Sud-Sud pour la réalisation de la CSU et des ODD ;

**Reconnaissant** le rôle vital de la représentation, de la législation, de l'appropriation et du contrôle par les parlementaires dans la réalisation des objectifs de développement nationaux, régionaux et mondiaux, y compris la CSU et les ODD ;

**Reconnaissant** qu'il existe des goulets d'étranglement en matière de financement et de ressources humaines dans la fabrication de médicaments, de vaccins et d'autres fournitures essentielles au niveau de chaque pays ;

**Réaffirmant** que la santé est une condition préalable, un résultat et un indicateur des dimensions sociales, économiques et environnementales du développement durable et de la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ;

**Consciente** que le plaidoyer politique fondé sur des données factuelles devrait guider et éclairer les politiques africaines en matière de SSRA, qui répondront aux problèmes réels et résisteront à l'épreuve du temps.

**Par la présente**, adoptons et nous lions à cet appel à l'action de Maseru en ce 29 février 2024, avec les engagements suivants :

1. **Placer** la santé au cœur du programme de développement et veiller à ce que les priorités en matière de santé, notamment la préparation aux

situations d'urgence et la couverture sanitaire universelle, soient correctement reflétées dans le programme et le budget nationaux.

2. **Travailler** étroitement avec l'UIP pour ratifier les RI sur la préparation à la sécurité sanitaire en Afrique.
3. **Augmenter** l'allocation des ressources nationales aux systèmes de soins de santé primaires afin de répondre aux besoins et aux priorités des communautés et des pays en vue de la réalisation de la CIPD et de l'Agenda 2030 pour le développement durable - les ODD ; Agenda Afrique 2063 ; Ressources pour :
  - a. Soins de santé primaires
  - b. RMNCAH
  - c. tuberculose
  - d. VIH/SIDA
  - e. MNT
  - f. Immunisation
  - g. Adolescents et jeunes Santé sexuelle et reproductive
4. **Assurer** la surveillance et la responsabilisation sur la façon dont les fonds liés à la santé dans d'autres secteurs sont dépensés (c'est-à-dire dans l'éducation, l'agriculture, l'eau, les transports, l'environnement, etc.) grâce à un engagement et une collaboration multisectorielle dans toutes les questions de santé, y compris une meilleure préparation aux situations d'urgence, de préparation et de mécanismes de réponse au sein de systèmes de santé résilients.
5. **Renforcer** le contrôle et le suivi des budgets de santé afin de réduire les nombreux gaspillages et inefficacités dans les dépenses budgétaires de santé dans les pays respectifs.
6. **Renforcer** la coopération Sud-Sud, sensibiliser les parlementaires et contribuer aux négociations et à l'élaboration en cours d'instruments mondiaux importants pour la sécurité sanitaire, notamment l'Accord sur la pandémie et le Règlement sanitaire international de 2005 (tel que modifié), ainsi que d'autres plates-formes de négociation, notamment Conférence des Parties sur les changements climatiques (COP)/CCNUCC et faciliter le partage des connaissances, des enseignements tirés et des bonnes pratiques dans le

domaine de la population, de la santé, de l'environnement et du développement.

7. **Donner** la priorité et plaider en faveur de la numérisation, de la création et du maintien de systèmes de collecte de données robustes pour garantir la collecte et la sécurisation de données démographiques de qualité.
8. **Examiner**, élaborer et adopter des lois et des politiques appropriées garantissant l'accès universel à la santé, y compris la nutrition, la santé sexuelle et reproductive, la prise en compte des grossesses chez les adolescentes, les services de planification familiale et les soins après avortement.
9. **Défendre** et diriger des réformes juridiques et autres pour fournir des environnements propices aux investissements du secteur privé et promouvoir des PPP qui favorisent l'équité dans l'accès à des services de santé de qualité.
10. **Développer** et renforcer la capacité de R&D et de fabrication de l'Afrique grâce à des cadres réglementaires et des investissements harmonisés pour promouvoir l'autonomie et un accès équitable et sans entrave aux produits, produits et produits pharmaceutiques de santé.
11. **Mobiliser** des fonds nationaux pour le VIH/TB afin de contribuer au cofinancement des initiatives mondiales VIH/TB, en favorisant des systèmes de santé équitables et solides ancrés dans une approche centrée sur les personnes et des services de santé unifiés, adaptés aux besoins des individus et à la prévalence de la maladie.
12. **Remédier** aux carences financières et opérationnelles du renforcement des systèmes de santé, de la préparation et de la réponse à une pandémie et des systèmes de santé communautaire.
13. **Établir** et renforcer le renforcement des capacités locales/sous-nationales parmi les communautés, y compris les jeunes, dans l'effort visant à laisser les communautés diriger.
14. **Aborder** les déterminants sociaux et commerciaux de la santé, tels que l'égalité des sexes, une éducation de qualité, la faim zéro et la pauvreté, entre autres.

15. **Renforcer** NEAPACOH à travers des partenariats élargis et en entreprenant un examen par les pairs et des activités de mobilisation de ressources pour soutenir la mise en œuvre des engagements de NEAPACOH et assurer la durabilité du réseau.

**Dans le même esprit, les participants à la 15<sup>ème</sup> réunion du NEAPACOH expriment collectivement et individuellement** leur sincère appréciation et leur gratitude au peuple et au gouvernement du Royaume du Lesotho, en particulier à l'Assemblée nationale du Lesotho, au Bureau régional des Partenaires en matière de population et de développement en Afrique (PPD-ARO). ) et les partenaires, pour la réussite de l'organisation et de l'accueil de la réunion NEAPACOH 2024.

-Fin -