

CSU2030

Partenariat international de la santé



Partenariat international de santé pour la CSU2030

Rapport de l'Équipe de base 2018



Organisation
mondiale de la Santé



GRUPE DE LA BANQUE MONDIALE

WHO/CSU/HGF/AnnualReport/18.1

© Organisation mondiale de la Santé 2018

Certains droits réservés. La présente publication est disponible aux conditions de la licence Creative Commons Attribution — Pas d'utilisation commerciale — Partage dans les mêmes conditions 3.0 Organisations internationales (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Conformément aux termes de cette licence, il est possible de copier, de redistribuer et d'adapter la publication, à des fins non commerciales, pour autant que la publication soit citée de manière appropriée, ainsi qu'indiqué ci-après. Dans toute utilisation de la publication, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation de l'emblème de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette publication, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette publication, il vous est demandé d'ajouter la clause de non responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi. »

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle.

Citation suggérée. Partenariat international de santé pour la CSU 2030 : rapport de l'Équipe de base 2017. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2018 (WHO/CSU/HGF/AnnualReport/18.1). Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Données sur le catalogage à la source. Les données sur le catalogage à la source sont disponibles à l'adresse <http://apps.who.int/iris>.

Vente, droits et licence. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <http://www.who.int/about/licensing>.

Matériel appartenant à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel tiré de la présente publication qui est la propriété de tiers, comme des tableaux, des chiffres ou des images, il vous incombe de déterminer si une autorisation est requise et de l'obtenir le cas échéant auprès du détenteur du droit d'auteur. L'utilisateur d'un contenu qui est la propriété de tiers s'expose seul au risque de plainte résultant d'une infraction au droit de ces tiers.

Clause générale de non- responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de sociétés particulières ou des produits commerciaux de certains fabricants ne signifie pas que ces sociétés et ces produits soient agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'OMS a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Imprimé en Suisse

Photo de couverture : © Forum de la CSU 2017.



Partenariat international de santé pour la CSU2030

Rapport de l'Équipe de base 2018



TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|-----------|
| Aperçu des réalisations de la CSU2030 en 2018..... | 6 |
| Introduction..... | 8 |
| Repères pour 2018..... | 10 |
| 1. Partenaires, initiatives apparentées et groupes représentés au sein de la CSU2030 | |
| 1.1 Nouveaux signataires du Pacte mondial de la CSU2030..... | 12 |
| 1.2 Initiatives apparentées..... | 14 |
| 1.3 Société civile..... | 15 |
| 1.4 Secteur privé..... | 16 |
| 2. Coordination du renforcement des systèmes de santé | |
| 2.1 Le rôle de la coopération au développement dans la perspective des ODD..... | 19 |
| 2.2 Groupes de travail techniques de la CSU2030..... | 20 |
| 2.2.1 Gestion des finances publiques..... | 20 |
| 2.2.2 Soutien aux pays placés dans un environnement fragile ou difficile..... | 20 |
| 2.2.3 Viabilité, transition vers une sortie du financement externe et renforcement des systèmes de santé..... | 22 |
| 2.2.4 Évaluations des systèmes de santé..... | 22 |
| 3. Gestion des connaissances | |
| 3.1 Plateforme de connaissances de la CSU2030..... | 25 |
| 4. Redevabilité quant aux progrès vers le renforcement des systèmes de santé et la CSU | |
| 4.1 Participation sociale pour la CSU..... | 26 |
| 4.2 Mécanismes de suivi et d'examen de l'ODD3 pour la santé..... | 27 |
| 4.3 Analyse, plaidoyer et redevabilité en matière de budgets de santé..... | 27 |
| 5. Plaidoyer | |
| 5.1 Guide du plaidoyer et boîte à outils pour les médias sociaux..... | 28 |
| 5.2 Principales activités de plaidoyer..... | 29 |
| 5.2.1 Journée de la CSU..... | 29 |
| 5.2.2 Promouvoir la CSU dans l'ensemble des programmes de santé..... | 30 |
| 5.2.3 L'indicateur 3.8.1 des ODD sur la couverture des services..... | 31 |
| 6. Gouvernance de la CSU2030, opérations de l'Équipe de base et communications | |
| 6.1 Comité directeur..... | 32 |
| 6.2 Opérations de l'Équipe de base..... | 32 |
| 6.3 Communications..... | 33 |
| 7. Finances de la CSU2030..... | 34 |

Annexes

| | |
|--|----|
| 1 Membres de la CSU2030..... | 38 |
| 2 Initiatives apparentées à la CSU2030..... | 40 |
| 3 Groupe consultatif auprès du CSEM..... | 40 |
| 4 Réunions de la CSU2030 et autres événements..... | 41 |
| 5 Membres du Comité directeur..... | 43 |

| | |
|---|----|
| Encadré 1 La CSU2030 : qui elle est, quelle est sa mission et comment fonctionne-t-elle ?..... | 9 |
| Encadré 2 Pacte Mondial de la CSU2030 pour progresser vers la CSU..... | 12 |
| Encadré 3 Synthèse des leçons tirées du travail sur la GFP au Burundi, en Éthiopie, au Libéria, en République démocratique du Congo, au Sénégal, en Sierra Leone et au Soudan..... | 21 |
| Encadré 4 Déclaration sur la viabilité et la transition vers une sortie du financement externe – principes clés..... | 23 |
| Encadré 5 Exemples d'activités de la société civile pendant la Journée de la CSU 2018..... | 34 |
| Tableau 1 Ventilation des dépenses par domaine de travail pour 2018..... | 35 |

Abréviation

| | |
|-------------|--|
| CSU | Couverture santé universelle |
| CSEM | Mécanisme de participation de la société civile (acronyme anglais pour Civil Society Engagement Mechanism) |
| GFP | Gestion des finances publiques |
| JLN | Joint Learning Network/Réseau conjoint d'apprentissage pour la couverture santé universelle |
| ODD | Objectif de développement durable |
| OMS | Organisation mondiale de la Santé |
| OSC | Organisation de la société civile |
| SSP | Soins de santé primaires |

APERÇU

des réalisations de la CSU2030 en 2018

L'année 2018 a revêtu une importance capitale pour la couverture santé universelle (CSU), tant au niveau international que dans les pays, en grande partie du fait des efforts résolus de tous ceux qui plaident la cause de la CSU partout dans le monde. Jamais auparavant nous n'avions vu un tel élan politique pour la CSU.

La CSU2030 est fière de soutenir ce mouvement, et d'offrir une plateforme et un espace où de multiples acteurs nouent des liens ensemble sur différentes questions politiques et techniques relatives à la CSU. Elle est ainsi en mesure d'appuyer un éventail d'activités avec plus d'efficacité que si chaque partie prenante avait agi seule.

Par exemple, en rassemblant des voix diverses, nous souhaitons influencer sur les engagements, les plans, les activités et la redevabilité pour la CSU à l'échelon national et international. En 2018, la CSU2030 a coordonné les activités du plaidoyer stratégique mondial autour d'un événement parallèle de haut niveau durant l'Assemblée générale des Nations Unies. Le but était de monter en puissance et d'identifier des possibilités accrues de collaborations et de synergies, afin de préparer la voie vers la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la CSU, qui se déroulera le 23 septembre 2019 à New York. La CSU2030 a aussi mobilisé ses partenaires autour des célébrations de la Journée internationale de la couverture santé universelle (Journée de la CSU), le 12 décembre, et elle a produit du matériel de plaidoyer pour aider les différents intervenants à organiser des campagnes et promouvoir des messages cohérents.

La CSU2030 a continué de réunir des groupes multipartites pour consolider le consensus et encourager des méthodes de travail efficaces qui s'attaquent aux principaux problèmes et goulets d'étranglement des systèmes de santé. Il est aussi capital de mettre à disposition les connaissances et les ressources pertinentes et d'y donner accès, tout en valorisant et partageant des données d'expérience sur la CSU. La CSU2030 joue un rôle de premier plan pour regrouper des ressources dans un lieu unique. En 2018, elle a commencé des préparatifs minutieux et jeté les fondations d'une plateforme de connaissances sur la CSU, qui devrait être lancée en 2019.

Le mouvement mondial pour la CSU grandit vite et suscite l'enthousiasme. Ainsi, en 2018, la CSU2030 a accueilli beaucoup de nouveaux membres – gouvernements et organisations de la société civile. Tous ont démontré une ferme volonté de mettre en œuvre la CSU et ont accepté de travailler collectivement pour y parvenir. Nous avons aussi invité le secteur privé à se joindre aux groupes représentés au sein de la CSU2030, compte tenu de son rôle central dans les soins de santé de tous les pays du monde.



Avoir une vision partagée consolide la partie transformatrice de notre mouvement. Des partenariats comme la CSU2030 offrent un espace utile pour collaborer, apprendre et échanger des informations.

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS, 23 mai 2018 à l'Assemblée mondiale de la Santé

Voici un instantané des réalisations de la CSU2030 en 2018.

Engagement régional exceptionnel en faveur de la CSU

Le 4 septembre 2018 à Salalah, Oman, les ministres de la santé et les chefs de délégations de 22 pays et territoires de la région OMS de la Méditerranée orientale ont signé le Pacte mondial de la CSU2030 pour progresser vers une couverture santé universelle. Cette initiative, qui représente un moment important pour la CSU, a démontré la profondeur et l'ampleur de la volonté politique de parvenir à la CSU dans la région.

Reconnaissance de la CSU2030 dans la résolution sur les modalités de la réunion de haut niveau sur la CSU

La résolution relative aux modalités de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la CSU fixe les dates, la durée, le programme et d'autres détails importants de l'événement, qui se tiendra le 23 septembre 2019. Dans la résolution, les États Membres ont souligné à maintes reprises l'importance de la participation de la société civile et du secteur privé. Ils ont également convenu de tenir une consultation multipartite sur la réunion de haut niveau des Nations Unies à New York. Cette résolution reconnaît le rôle de premier plan de la CSU2030 pour rassembler les voix multipartites dans le cadre du processus politique.

Célébrations dans le monde de la Journée internationale de la CSU le 12 décembre

La CSU2030 a animé le groupe multipartite chargé de coordonner la préparation de la campagne de la Journée de la CSU, en étroite collaboration avec le Secrétariat de l'ONU. Elle a notamment mis au point l'identité de communication pour la Journée de la CSU et réalisé un microsite où les partenaires pouvaient avoir accès à des ressources utiles pour le plaidoyer et aussi poster leurs projets de célébrations de la Journée de la CSU. La CSU2030 a également soutenu 57 événements organisés par la société civile, qui allaient de manifestations axées sur la jeunesse à des rencontres, des tables rondes et des salons d'information sur la santé. Dans l'ensemble, les partenaires autour du monde ont organisé 187 événements.

Déclaration de la CSU2030 sur la viabilité et la transition vers une sortie du financement externe

En 2018, la CSU2030 a défini un ensemble de principes communs pour guider les activités des gouvernements nationaux, des institutions de développement, du secteur privé, des groupes de la société civile et d'autres acteurs de santé, en réponse à la transition vers une sortie du financement externe. Les principes, définis au cours d'un processus participatif faisant appel aux acteurs concernés, visent à constituer la base du plaidoyer et de l'influence politique, tout en guidant la coordination relative à la transition dans les pays et au niveau international.

Participation de la société civile

Le mécanisme de participation de la société civile (CSEM) rassemble désormais 350 organisations partenaires dans 70 pays et joue un rôle de plus en plus déterminant dans la création d'une plateforme commune pour un large éventail de groupes communautaires et d'organisations de la société civile ainsi que dans la réalisation de campagnes communes du secteur de la santé.

Participation du secteur privé

En 2018, la CSU2030 a établi une plateforme pour recruter les organismes du secteur privé qui souhaitent échanger sur la CSU et collaborer à sa réalisation. Le groupe représentant le secteur privé auprès de la CSU2030 favorise le dialogue, réunit les acteurs du secteur privé et collabore avec eux. Il donne également un espace pour l'interaction entre le secteur privé et tous les partenaires de la CSU2030 et réseaux des systèmes de santé.

INTRODUCTION

La CSU2030 est le mouvement mondial destiné à renforcer les systèmes de santé dans l'optique de la couverture santé universelle. Nous sommes un partenariat qui rassemble et met en liaison les parties prenantes à l'appui des efforts que les pays consentent pour atteindre la CSU.

Nous souhaitons accélérer les progrès vers la CSU

dans le but de réaliser la cible 3.8 des Objectifs de développement durable (ODD) avec ses indicateurs 3.8.1 sur la couverture des services et 3.8.2 sur la protection financière. Notre ambition est aussi de faire en sorte que la CSU contribue de manière positive à toutes les autres cibles de santé des ODD. Pour y parvenir, il faut disposer de systèmes de santé plus solides et plus résilients, spécialement pour les soins de santé primaires. La CSU2030 encourage les pays et les partenaires à souscrire des engagements politiques et financiers élargis en faveur de la CSU et de travailler de manière plus cohérente et collective sur les points techniques susceptibles de répondre aux besoins des pays en matière de systèmes de santé et de CSU. Nos trois principaux domaines de travail sont décrits à l'encadré 1.

Ce deuxième rapport de l'Équipe de base de la CSU2030

décrit la mise en œuvre des jalons et les résultats de notre travail, et il présente en détail ce que nous sommes parvenus à accomplir en 2018. À la page 10, vous pouvez consulter une vue d'ensemble des principaux repères de notre plan de travail pour 2018. La structure de notre plan de travail sera ajusté en 2019 pour refléter la nouvelle articulation stratégique telle que présentée dans l'encadré 1.



C'est vraiment un moment historique pour la santé mondiale. Plusieurs créneaux s'ouvrent maintenant par le biais des ODD et grâce à l'engagement politique des pays. Cette priorité qui est désormais accordée à la CSU est une formidable occasion stratégique, combinée avec la commémoration de la conférence d'Alma Ata cette année, les activités des Nations Unies et les engagements du Directeur général de l'OMS.

Prof. Ilona Kickbusch, Coprésidente du Comité directeur de la CSU2030

1

La CSU2030 : qui est-elle, quelle est sa mission et comment fonctionne-t-elle ?

Tout le monde, partout, devrait avoir accès à des services de santé de qualité, à un coût abordable.

Par couverture santé universelle (CSU) on entend que chacun ait accès à des services de santé de qualité, sans que le recours à ces services de santé ne plonge la personne dans la pauvreté. C'est l'objet de la cible 3.8 des ODD qui s'applique à tous les pays. Des systèmes de santé solides et résilients, qui assurent des soins de santé primaires de qualité, sont la clef de voûte de la CSU.

Le Partenariat international de santé pour la CSU 2030 (« la CSU2030 ») est un mouvement multipartite qui souhaite accélérer les progrès vers la CSU. Nous sommes un partenariat mondial qui s'efforce de catalyser l'impact pour les pays (et dans ceux-ci) dans l'optique des cibles 3.8.1 (couverture des services de santé) et 3.8.2 (protection financière) des ODD. Nos membres sont très divers et comprennent des pays, des organisations internationales et des initiatives de santé mondiale, des fondations philanthropiques, la société civile et un groupe représentant le secteur privé.

Les changements que la CSU2030 entend amener sont un engagement accru (politique et financier) en faveur de la CSU et un travail collectif plus cohérent (de la part des pays et de tous les partenaires de santé concernés), répondant aux besoins des pays en matière de systèmes de santé et de CSU. Notre justification est que ces changements sont des conditions nécessaires pour parvenir à des systèmes de santé plus solides et plus résilients, et aussi pour élargir la couverture des services de santé et la protection financière.

Pour contribuer à la réalisation de ces changements, nous axons nos résultats sur trois domaines :

- i. **Des voix pour la CSU.** La CSU2030 rassemble diverses voix pour influencer les engagements nationaux et internationaux. Nous coordonnons et favorisons le plaidoyer national et international, nous nous mettons d'accord sur des messages et campagnes prioritaires, et nous aidons les citoyens à demander davantage de leurs autorités, de manière plus concertée, sur la santé.
- ii. **Mieux travailler ensemble pour la CSU.** Les activités nationales et internationales destinées à renforcer les systèmes de santé et accélérer les progrès vers la CSU doivent être moins fragmentées, plus cohérentes et plus efficaces. La CSU2030 offre des approches multipartites pour préciser les rôles, identifier des principes communs et élaborer ou consolider des directives et des outils pour la collaboration, et promouvoir un travail commun qui aide les pays à s'attaquer aux goulets d'étranglement des systèmes de santé. Ces « goulets d'étranglement » comprennent des problèmes spécifiques (par exemple garantir une couverture durable pendant la transition vers une sortie du financement externe), des contextes (comme les environnements fragiles et touchés par un conflit) et la nécessité de réorienter l'attention sur les [comportements efficaces](#) pour la coopération internationale dans le secteur de la santé.
- iii. **Connaissances et réseaux pour la CSU.** Les activités menées dans le sens de la CSU peuvent être améliorées en partageant les connaissances, les leçons et les données d'expérience pertinentes, notamment à travers la « famille de la CSU », formée des initiatives et partenariats internationaux. La CSU2030 offre une plateforme pour mettre à disposition des constatations et des apprentissages, promouvoir des approches plus collectives à travers différents réseaux et projets de collaboration sur les systèmes de santé, et connecter les pays avec le soutien qui s'adapte le mieux à leurs besoins.

Alors que notre travail se déroule en grande partie au niveau international, notre objectif est d'avoir des retombées au niveau national, en grande partie grâce à une mise en œuvre de la part des gouvernements nationaux et d'autres membres de la CSU2030. Nous voulons faire en sorte que notre action soit guidée comme il convient par les besoins des pays. Ainsi que nous l'avons indiqué plus haut, notre approche est de rassembler et d'aider à nouer des liens. C'est aussi d'apporter notre contribution et de coordonner le plaidoyer, les outils et les directives, la connaissance et l'apprentissage, autant d'éléments qui aident les pays et tous les acteurs concernés à agir plus efficacement.

REPÈRES

Ce tableau donne une vue d'ensemble des repères relatifs aux objectifs prioritaires de la CSU2030 pour la période 2018-2019 et les progrès dans la mise en œuvre à la fin de 2018.

Repères

Progrès

Domaine de travail 1 - Coordination du renforcement des systèmes de santé pour la CSU

| | |
|---|--|
| Articulation du rôle de la gestion des finances publiques (GFP) à l'appui d'une allocation accrue et d'une utilisation efficiente des ressources internes | Documentation préparée sur les enseignements retirés de la collaboration sur la GFP dans la santé |
| | Dossier d'orientation politique sur le rôle de la GFP dans la santé : finalisation prévue en 2019 |
| Meilleure coordination entre les acteurs humanitaires et de développement dans les environnements fragiles | Plaidoyer pour des investissements accrus et plus efficaces pour la CSU, par le biais d'événements au cours de l'Assemblée mondiale de la Santé et de l'Assemblée générale des Nations Unies |
| | Examen de la coordination : achèvement prévu en 2019 |
| | Projet de directives sur les évaluations des systèmes de santé pour les environnements fragiles : projet pilote prévu en 2019 |
| Consensus sur l'objectif de la viabilité en rapport avec la transition vers une sortie du financement externe | Lancement de la Déclaration de la CSU2030 sur la viabilité et la transition vers une sortie du financement externe |
| | L'opérationnalisation sera développée en 2019 |
| Utilisation de l'approche conjointe des évaluations des systèmes de santé pour guider la prise de décision et l'amélioration de la performance | Cadre de travail commun pour aligner et permettre les comparaisons entre différents outils : achèvement prévu en 2019 |
| Mise au point d'une plateforme pour faciliter les échanges et l'apprentissage sur les activités multisectorielles pour la CSU | En attente |
| Nouvelle impulsion sur le rôle de la coopération au développement pour le renforcement des systèmes de santé | Dialogue au cours du Forum de financement de la CSU et de la Conférence mondiale sur les soins de santé primaires |
| | Approche revitalisée : sera élaborée en 2019 |

Domaine de travail 2 - Gestion et partage des connaissances

| | |
|--|---|
| Mise en place d'une plateforme de connaissances, qui fournit une interface pour naviguer sur les plateformes et portails existants | Élaboration d'une taxonomie afin de disposer d'un langage commun pour classer et extraire les ressources de la connaissance |
| Activités en matière de connaissances alignées sur la demande des pays | Réalisation d'une enquête auprès des partenaires |

Domaine de travail 3 - Redevabilité quant aux progrès vers le RSS et la CSU

| | |
|--|---|
| Renforcement des capacités de la société civile, des jeunes, des parlementaires et des médias afin de demander des comptes aux gouvernements | Établissement d'un réseau technique pour promouvoir la participation sociale comme principe de base dans les réformes pour la CSU et conseiller sur la préparation du manuel de l'OMS |
| Les partenaires du développement doivent répondre de leur action | À examiner en 2019 |
| Convergence accrue entre les initiatives pour la redevabilité | Approche pour renforcer les mécanismes d'examen de l'ODD3 : sera consolidée en 2019 |

Domaine de travail 4 - Plaidoyer

| | |
|--|--|
| Consolidation du soutien politique et de la demande locale de CSU pour motiver le changement politique et l'investissement | Lancement du Manuel sur le plaidoyer pour la CSU, avec une boîte à outils sur les médias sociaux et des modules d'apprentissage en ligne |
| Préparation des plans d'action nationaux | 57 événements de la société civile parrainés par la CSU2030 |
| | 187 événements organisés autour du monde |
| Soutien à une communauté de la CSU large, inclusive et cohérente | Coordination mondiale de la campagne de la Journée de la CSU |
| | Plaidoyer pour la CSU auprès des programmes de santé, en collaboration avec le CSEM |
| | Promotion de l'utilisation du cadre des indicateurs sur la CSU pour suivre les progrès des cibles 3.8 des ODD |

Domaine de travail 5 - Gouvernance du Partenariat

| | |
|---|---|
| Renforcement de la proposition de valeur de la CSU2030 et utilisation de celle-ci comme base pour la planification et l'établissement de rapports | Proposition de valeur/cadre de résultats stratégique consolidé : sera préparé en 2019 |
| De nouveaux partenaires sont convaincus de rejoindre la CSU2030 | 19 pays et 11 organisations mobilisées |
| | Portée accrue dans la société civile par le biais du CSEM |
| | Création du groupe représentant le secteur privé |
| Opérationnalisation de la CSU2030 comme plateforme de réunion des initiatives sur les systèmes de santé | Consultations et échanges d'informations réguliers |
| | Retraite organisée, mais réunion annuelle repoussée |
| Participation active des OSC à la CSU2030 | Soutien fourni au CSEM pour ses structures d'accueil |
| Coordination efficace des opérations de la CSU2030 | Préparation de deux réunions du Comité directeur |
| | Stratégie de collecte de fonds : sera élaborée en 2019 |

1 Partenaires, initiatives apparentées et groupes représentatifs

1.1 Nouveaux signataires du Pacte mondial de la CSU2030

Le [Pacte mondial de la CSU2030 pour progresser vers une couverture santé universelle](#) témoigne du soutien aux buts des ODD. Il est conforme à l'ambition et aux engagements d'autres accords intergouvernementaux, notamment le Programme d'action d'Addis-Abeba. En souscrivant aux principes énoncés dans le Pacte mondial, les signataires de la CSU2030 s'engagent à collaborer avec une urgence accrue pour avancer vers la CSU, ainsi qu'énoncé dans la cible 3.8 des ODD.

La signature du Pacte mondial pour progresser vers une couverture santé universelle est une condition formelle pour les nouveaux partenaires qui souhaitent rejoindre la CSU2030. C'est aussi la démonstration de leur volonté d'agir pour réaliser la CSU et suivre les principes communs (encadré 2).

2

Pacte mondial pour progresser vers une couverture santé universelle

Les signataires du Pacte mondial s'engagent à respecter collectivement les principes fondamentaux suivants pour guider leur action :

- ne laisser personne de côté : une aspiration à l'équité et à la non-discrimination et une approche fondée sur les droits ;
- transparence et redevabilité en matière de résultats ;
- stratégies nationales à base factuelle et leadership des pays, avec l'administration du gouvernement pour garantir la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité de la prestation des services ;
- faire en sorte que les systèmes de santé soient l'affaire de tous, avec la participation des citoyens, des communautés, de la société civile et du secteur privé ;
- une coopération internationale fondée sur l'apprentissage mutuel à travers les pays, quels que soient le stade de développement et les progrès accomplis pour réaliser la CSU, et basée sur les principes de l'efficacité de l'aide au développement.



Nous nous réunissons ici, entre amis, anciens et nouveaux, pour affirmer deux vérités essentielles : la première est que le mouvement mondial en faveur d'une couverture santé universelle est fort et se renforce constamment. La deuxième est que le chemin à parcourir n'est pas facile et exigera beaucoup de courage, d'intelligence et de leadership.

Dr Naveen Rao, Directeur général, Conseiller principal en santé auprès du Président, Fondation Rockefeller

Les nouveaux membres de la CSU2030 ont pu signer le Pacte mondial au cours de trois principales cérémonies :

- **Un événement parallèle de haut niveau le 23 mai 2018** au cours de la 71e Assemblée mondiale de la Santé a souhaité la bienvenue aux nouveaux membres, qui ont tous signé le Pacte mondial. Il s'agissait de la Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine, de la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, du Ghana, de la République islamique d'Iran, de Management Sciences for Health, de Women in Global Health et de la Worldwide Hospice Palliative Care Alliance.
- **À Salalah, Oman, le 4 septembre 2018**, les ministres de la santé et les chefs des délégations de 22 pays et territoires dans la région OMS de la Méditerranée orientale ont signé le Pacte mondial pendant la réunion ministérielle sur la voie vers la couverture santé universelle. Ils ont ainsi démontré la profondeur et l'ampleur de la volonté politique de parvenir à la CSU dans la région.
- **À l'Assemblée générale des Nations Unies à New York, le 26 septembre 2018**, la CSU2030 a organisé un événement parallèle de haut niveau pour accélérer la dynamique de l'action politique sur la voie de la CSU et identifier des possibilités d'une collaboration resserrée et des synergies accrues parmi nos membres. Pendant l'événement aux Nations Unies, nous avons souhaité la bienvenue à de nouveaux membres : le Congo, la Géorgie, le Kirghizistan, CORE Group, la Fédération internationale des étudiants en pharmacie, le Mécanisme mondial de financement (GFF), et Save the Children Royaume-Uni.
- **La CSU2030 a aussi accueilli d'autres membres tout au long de l'année** ; une liste complète des membres de la CSU2030, nouveaux ou anciens, figure à l'annexe 1.

1

Partenaires, initiatives apparentées et groupes représentatifs

1.2 Initiatives apparentées

La CSU2030 offre une plateforme à d'autres partenariats, alliances et réseaux existants (appelés « initiatives apparentées ») pour collaborer en vue de parvenir à la CSU par le biais du renforcement des systèmes de santé. Ces initiatives apparentées s'emploient à consolider des domaines précis des systèmes de santé et adhèrent aux principes du Pacte mondial de la CSU2030 pour progresser vers une couverture santé universelle. La liste complète des initiatives apparentées à la CSU2030 figure à l'annexe 2.

La CSU2030 est de plus en plus reconnue comme une plateforme convaincante, capable de rassembler autour de la CSU. En 2018, elle a intensifié ses échanges avec les initiatives apparentées au cours de réunions et de mises à jour régulières. En mai 2018, une rencontre de deux jours a réuni les initiatives apparentées à Bonn, Allemagne, pour aborder la proposition de valeur de la CSU2030 et le potentiel de collaborations et de synergies futures. La CSU2030 a aussi entrepris un recensement pour mieux comprendre les activités des initiatives apparentées, identifier les synergies possibles et cerner les chevauchements dans les activités de financement et au niveau national.

En octobre 2018, au cours du cinquième Symposium mondial sur la recherche sur les systèmes de santé, qui s'est déroulé à Liverpool, Royaume-Uni, la CSU2030 a organisé un stand, en coordination avec les initiatives apparentées, pour informer sur la CSU2030 et le travail des initiatives apparentées. Près de 2000 délégués du monde entier ont participé au Symposium, qui représentait une occasion précieuse d'atteindre un public de santé international et d'encourager une collaboration élargie avec la CSU2030 et les initiatives apparentées.

Les initiatives apparentées apportent aussi leur concours aux activités collectives de plaidoyer et ont pris part à plusieurs consultations pour élaborer une taxonomie conjointe afin d'alimenter la plateforme de connaissances de la CSU2030. Elles ont été invitées aux réunions du Comité directeur de la CSU2030 où le Projet de collaboration sur les données sanitaires a, par exemple, présenté son programme de travail pour promouvoir les liens transversaux entre le programme relatif aux données et informations sanitaires et d'autres domaines des systèmes de santé.



Comme nous [le JLN] sommes dirigés par les pays qui s'approprient notre travail, nous pouvons alimenter les activités nationales et les valoriser. Oui, nous faisons ce que nous pouvons, mais un réseau plus large comme la CSU2030 peut trouver d'autres solutions, de façon à ce que le JLN soit un véhicule pour les occasions plus nombreuses offertes par l'adhésion à la CSU2030. Nous pouvons inciter d'autres réseaux à s'intéresser aux lacunes que nous identifions.

Modupe Ogundimu, Directrice générale dans le Programme national d'assurance maladie, Nigéria, et Coordinatrice du Réseau conjoint d'apprentissage (JLN)

1.3 Société civile

Le Mécanisme de participation de la société civile pour la CSU2030 (CSEM) représente la société civile auprès de la CSU2030. C'est un mouvement mondial qui ne cesse de grandir, avec plus de 350 organisations membres dans plus de 70 pays rassemblant un éventail de champions et de défenseurs de la CSU dans différents domaines de santé. Le Groupe consultatif auprès du CSEM est un élément clé de la représentation de la société civile au sein de la CSU2030. Il fait le lien entre les niveaux mondial et national, garantit la représentativité de toute la diversité des OSC, fixe les priorités du groupe sur la base des contributions nationales et agit comme plateforme technique. Le Groupe consultatif est composé de 18 membres, notamment les trois représentants des organisations de la société civile (OSC) (et leurs suppléants) qui siègent au Comité directeur de la CSU2030. Le Secrétariat du CSEM, assuré par Management Sciences for Health (MSH), prodigue un soutien quotidien aux activités du CSEM et au travail du Groupe consultatif.

Le CSEM fait entendre les voix de la société civile pour veiller à ce que les politiques de la CSU soient intégratrices et équitables, et que les populations les plus marginalisées et les plus vulnérables reçoivent une attention systématique, afin que nul ne soit laissé de côté. Les activités de plaidoyer du CSEM sont centrées sur les points prioritaires suivants : ne laisser personne de côté ; relever le financement public de la santé ; améliorer la participation des OSC et des citoyens, la transparence et la redevabilité à tous les niveaux ; et investir en faveur du personnel de santé.

Voici quelques-unes des réalisations marquantes du CSEM en 2018 qui démontrent le succès du Mécanisme pour mobiliser un éventail de plus en plus varié d'organisations de la société civile :

- Se fondant sur les contributions recueillies auprès de centaines d'organisations de la société civile par des consultations en ligne et en personne, le CSEM a produit et diffusé plusieurs documents : [Sur la voie qui mène à la CSU : ne laisser personne de côté, la Stratégie du CSEM en matière de communication et de plaidoyer et la Déclaration sur la société civile](#) ; [Conférence mondiale sur les soins de santé primaires](#). Il s'agit là d'efforts délibérés pour influencer directement et indirectement les décideurs,

la société civile et d'autres responsables de la mise en œuvre à l'intérieur et l'extérieur du secteur de la santé, de façon à ce que soient prises des mesures qui contribuent à la réalisation de la couverture santé universelle, en ne laissant personne de côté.

- Le CSEM a plaidé avec succès auprès de l'OMS en faveur d'une consultation de la société civile sur l'élaboration du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous : Unir nos efforts pour accélérer les progrès en vue des objectifs de développement durable liés à la santé, aussi connu sous le nom de Plan d'action mondial. Par la suite, le CSEM a facilité l'établissement du [Groupe consultatif de la société civile sur le Plan d'action mondial](#) qui coordonne actuellement l'engagement de la société civile en faveur de ce Plan.

- Par le biais de différents canaux, notamment la participation de membres du Groupe consultatif à plus de 17 événements majeurs de santé mondiale en 2018, le CSEM a favorisé [la collaboration de la société civile et l'intégration des messages sur la CSU](#) dans le plaidoyer spécifique à certaines maladies.

Le Mécanisme a mobilisé des représentants de la société civile de différentes initiatives en rapport avec la santé, notamment le groupe représentant les OSC auprès de Gavi Alliance, le groupe de coordination de la société civile du Mécanisme mondial de financement (GFF), l'ICSS – Global Fund Advocacy Network, le réseau de la société civile du mouvement SUN (Scaling Up Nutrition) et le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Ensemble, ils ont examiné comment renforcer la collaboration et trouver des manières de façonner des initiatives de plaidoyer qui renforcent les programmes respectifs de chaque groupe et accélèrent ainsi les progrès sur la voie de la CSU. Une [déclaration commune](#) a été produite pendant l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2018 qui exhorte les institutions et les donateurs à harmoniser leurs efforts à l'appui des activités de plaidoyer, de définition des politiques et de redevabilité dirigées par les organisations de la société civile susceptibles de bénéficier à notre but collectif qui est de faire de la santé pour tous une réalité.

1.4 Private sector

Les partenaires de la CSU2030 se rendent compte que la réalisation de la CSU passe par des efforts coordonnés de toutes les parties prenantes sur de multiples secteurs. Pour atteindre une couverture santé universelle d'ici à 2030, le Partenariat prend spécifiquement acte de l'importance de la participation du secteur privé, compte tenu de son rôle de premier plan dans les soins de santé, non seulement dans les pays à revenu élevé, mais aussi dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Par conséquent, il a été décidé d'établir un groupe représentant le secteur privé auprès de la CSU2030, en tant que plateforme de rassemblement des organismes du secteur privé qui souhaitent contribuer aux échanges et collaborer à l'action en vue de réaliser la CSU. Le groupe vise à favoriser le dialogue, réunir les acteurs du secteur privé et collaborer avec eux tout en proposant une plateforme pour l'interaction avec le secteur privé à tous les partenaires de la CSU2030 et aux réseaux des systèmes de santé.

Se fondant sur la recommandation du Comité directeur, la CSU2030 a formé le [groupe représentant le secteur privé auprès de la CSU2030](#) de manière transparente, en s'aidant, aux fins de la vérification diligente, du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques de l'OMS. Après un processus de consultation, en octobre 2018, la CSU2030 a lancé un appel mondial à manifestation d'intérêt à l'adresse des organismes du secteur privé qui travaillent directement sur le renforcement des systèmes de santé et souhaitent se joindre au groupe représentatif.

La CSU2030 s'est assuré les services du Forum économique mondial qui a prêté son concours à l'élaboration des dispositions de la gouvernance, la définition du plan de travail et la gestion du groupe. Fin 2018, le groupe était composé de 13 organismes qui devraient être rejoints par d'autres institutions puisque la CSU2030 a lancé de nouveaux appels à manifestation d'intérêt. En 2019, la CSU2030 s'emploiera à obtenir une représentation plus équilibrée des différents secteurs et à recruter des organisations du secteur privé directement actives dans la prestation de biens ou de services de santé, notamment la technologie numérique, les finances, les prestataires de soins de santé, les technologies médicales, les produits pharmaceutiques et les produits de base.

Actuellement, les définitions et les cadres théoriques entourant la participation du secteur privé pour la CSU sont inadaptés et toutes les parties prenantes, y compris les gouvernements, la société civile, les milieux universitaires et le secteur privé lui-même, doivent parvenir à une conception commune. La CSU2030 a réuni ces différents acteurs pour examiner le rôle du secteur privé dans la réalisation de la CSU :

En marge de l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2018, la CSU2030, avec le concours de l'OMS, a [organisé un événement](#) qui a rassemblé un éventail d'acteurs des gouvernements, du secteur privé, des milieux universitaires et de la société civile pour se demander comment les pays peuvent recruter utilement le secteur privé ; et comment les pays seraient en mesure de mobiliser le secteur privé sans mettre la CSU en danger. Les messages clés qui ont émergé de la réunion sont les suivants :

- Le secteur privé est un groupe hétérogène ; il n'est pas seulement composé de compagnies pharmaceutiques ou de prestataires de soins privés
- Afin d'atteindre la CSU d'ici à 2030, nous devons collaborer avec le secteur privé et le secteur privé doit s'engager en faveur de la CSU
- Il nous faut travailler avec le secteur privé car il fait partie de tous les systèmes de santé et il serait inefficace que le service public essaie d'offrir ces produits
- Il est important de collaborer avec le secteur privé et de veiller à ce que la population ait accès à ces biens et services à un prix abordable
- Les mesures d'atténuation des risques et de régulation sont capitales quand le gouvernement travaille avec le secteur privé.

En octobre, au cours du cinquième Symposium sur la recherche sur les systèmes de santé à Liverpool, la CSU2030 a coorganisé un [exercice de simulation sur un pays](#) pour étudier les problèmes de redevabilité du marché de l'assurance maladie privée dans un pays fictif. Les matériels de la simulation sur un pays ont été par la suite mis à disposition comme dossier de formation à l'intention des partenaires souhaitant réaliser des exercices semblables. Les discussions ont confirmé qu'il est nécessaire de promouvoir un autre concept de gouvernance pour le secteur privé, qui aille au-delà de la redevabilité à l'égard des actionnaires et des bénéficiaires, et qui aborde la logique sociale du bénéfice pour la société et l'environnement, alignant ainsi les mesures d'encouragement du secteur public et du secteur privé. Des conseils sur les mesures qui marchent du point de vue des politiques, de la gouvernance et des dispositions réglementaires pour diriger le secteur privé vers la CSU aideraient les pouvoirs publics à s'attaquer aux difficultés qu'ils rencontrent dans ce domaine. Il a aussi été souligné qu'il existe un manque de confiance entre les différents acteurs, donnant à penser que la CSU2030 peut jouer un rôle de rassembleur.



Nous ne devrions pas penser aux gagnants et aux perdants, nous devrions penser à des partenaires qui travaillent collectivement pour atteindre des buts communs.

Bakhuti Shengelia, Directeur exécutif des politiques mondiales et des systèmes de soins de santé, Novartis Oncologie

2 Coordination du renforcement des systèmes de santé

La CSU2030 met en œuvre diverses activités pertinentes pour les pays qui offrent des occasions de mieux soutenir les gouvernements dans leurs efforts pour réaliser la CSU. Ces activités incluent, par exemple, l'instauration d'un consensus sur les principes des bonnes pratiques et l'élaboration de directives pour encourager et faciliter la redevabilité sur leur respect au niveau national ; ou encore le soutien du plaidoyer pour la CSU au niveau national avec des outils et des activités, notamment par le biais d'une voix forte de la société civile. Beaucoup de réseaux et d'initiatives travaillent à l'échelon des pays et il y a lieu d'envisager des possibilités d'une harmonisation accrue de leurs activités respectives. Le travail de la CSU2030 axé sur les pays a abordé la gestion des finances publiques (GFP), avec des leçons utiles pour l'élaboration d'évaluations harmonisées de la gestion financière et un soutien pour consolider et utiliser les systèmes de GFP des pays (voir section 2.2.1), ou la déclaration de la CSU2030 sur la viabilité et la transition vers une sortie du financement externe (voir section 2.2.3).

Après plusieurs discussions, le Comité directeur a recommandé d'envisager les domaines suivants, essentiels pour travailler sur la CSU avec les pays à revenu faible ou intermédiaire :

- collaborer avec tous les acteurs pour élaborer un programme actualisé sur l'efficacité de la coopération au développement dans le secteur de la santé qui soit adapté à l'époque des ODD ;
- garantir une priorité forte et explicite aux pays dans l'ensemble du travail de la CSU2030 ;
- continuer le travail pour faciliter une plus grande harmonisation des initiatives sur les systèmes de santé (et d'autres initiatives), afin de réduire la fragmentation au niveau national ;
- intensifier le plaidoyer pour la CSU et l'engagement de la société civile dans les pays ; et
- contribuer à un soutien à plus grande échelle pour le renforcement des systèmes de santé et l'efficacité de l'aide au développement, y compris un appui national intégré à long terme.



Le soutien technique et financier doit correspondre directement aux besoins d'un pays. Il est capital de renforcer la gouvernance et les capacités nationales. Au lieu de programmes verticaux, nous avons besoin d'une action multisectorielle.

Tran Thi Mai Oanh, Directrice de l'Institut pour la stratégie et la politique de santé, Viet Nam

2.1 Le rôle de la coopération au développement dans la perspective des ODD

La CSU2030 continue de donner la priorité à la production de résultats au niveau national, en mettant au point des outils et des approches communes, ainsi qu'en prodiguant une assistance technique coordonnée à la demande des gouvernements. Dans ce domaine, elle poursuit aussi le travail sur le programme de l'efficacité de la coopération au développement, commencé par le Partenariat international de santé (IHP+). En 2018, la CSU2030 a stimulé le dialogue sur le rôle en évolution de la coopération au développement qui doit s'ajuster aux fins des ODD. Elle a organisé des événements parallèles en collaboration avec le CSEM et d'autres partenaires de la société civile pendant le Forum de financement de la CSU en avril 2018, qui s'est déroulé à Washington, et la Conférence mondiale sur les soins de santé primaires, en octobre 2018, à Astana, Kazakhstan.

Conformément au Programme d'action d'Addis-Abeba, qui reconnaît que le principal mécanisme pour répondre aux besoins en ressources afin de réaliser les ODD sera intérieur, les pays ont accepté une palette de mesures qui permettront d'accroître les recettes internes, principalement par une taxation progressive. Entretemps, beaucoup d'entre eux sont passés au statut de pays à revenu intermédiaire et l'aide publique au développement comme la partie allouée au secteur de la santé représentent une proportion en baisse des budgets nationaux et des dépenses de santé, y compris dans beaucoup de pays à faible revenu. Les discussions ont confirmé que la coopération internationale devait se centrer sur le renforcement des systèmes en place et qu'il fallait mettre l'accent sur la santé, et non sur les maladies, en abordant tous les secteurs qui touchent la santé, les politiques et les systèmes de santé. Il y a lieu d'inclure aussi un soutien à la consolidation de structures nationales démocratiques et réactives qui aident les personnes et les communautés à participer à la définition des politiques de santé publique et la prestation des services. La solidarité mondiale et la coopération internationale pourraient être réorientées en faveur de la production et du financement de biens publics internationaux tels que la recherche et la régulation à l'appui des pays dans leurs politiques de santé.

Il est important de comprendre comment et par quels canaux circule l'aide au développement pour la santé afin de garantir le financement du renforcement des systèmes de santé. L'Équipe de base de la CSU2030 a examiné différentes manières, envisagées ou déjà mises en œuvre, de suivre l'aide au développement pour la santé, afin d'étayer une discussion sur les types de surveillance des flux d'aide pour la santé que nous devrions viser à l'époque des ODD. L'analyse des conclusions est en cours d'examen par les pairs, la publication étant prévue pour 2019.

La CSU2030 a commencé à étudier les conséquences des principes de la coordination dans un pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure. L'Équipe de base a épaulé le bureau de pays de l'OMS au Kirghizistan afin d'actualiser les mécanismes de coordination du secteur autour de la nouvelle stratégie de santé 2019-2030 du pays. Elle a réuni les parties prenantes et les partenaires du développement qui travaillent dans le secteur de la santé. Les modalités de coordination sont mises en exergue dans la déclaration conjointe du Gouvernement de la République kirghize et des partenaires du développement et tiennent compte du contexte en évolution du Kirghizistan qui est devenu un pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, avec une économie qui prend progressivement de l'essor et un recul du financement externe. La déclaration conjointe souligne donc combien il est important que l'aide au développement cible la santé, de façon à catalyser une priorisation adéquate du secteur de la santé dans les budgets publics et l'utilisation efficace des ressources intérieures. Elle a noté qu'il convient de concevoir des réponses à la transition propres à soutenir ou élargir la couverture réelle des interventions prioritaires pour la CSU. Il est aussi souhaitable que tous les acteurs travaillent de manière coordonnée, sur la base de plans de transition transparents et bien harmonisés, avec des calendriers clairement définis.

2.2 Groupes de travail techniques de la CSU2030

Les groupes de travail techniques de la CSU2030

sont **multipartites** et orientés vers l'action. Ils sont composés d'experts techniques issus des partenaires et des initiatives apparentées pour obtenir des résultats collectifs sur un domaine de travail prioritaire identifié dans le plan de travail de la CSU2030. Ils ont une durée limitée et sont formés avec l'accord du Comité directeur, qui approuve leur mandat.

2.2.1 Gestion des finances publiques

Le [groupe travail technique sur la gestion des finances publiques](#) (GFP) a été créé sous l'IHP+ qui souhaitait améliorer l'efficacité de la coopération au développement dans le secteur de la santé.

Ses objectifs sont les suivants :

- promouvoir des approches conjointes de la GFP dans les études de santé ;
- synthétiser et partager les connaissances sur les questions de GFP dans la santé ;
- faire connaître les liens entre la GFP, la prestation des services et le financement de la santé ; et
- faciliter l'appui à la mise en œuvre d'approches communes d'harmonisation et d'alignement en matière de gestion financière.

En 2018, le groupe de travail a documenté le travail accompli jusqu'à présent pour promouvoir la collaboration sur la gestion financière ; voir encadré 3.

2.2.2 Soutien aux pays placés dans un environnement opérationnel fragile ou difficile

Le [groupe de travail technique sur le soutien aux pays placés dans un environnement opérationnel fragile ou difficile](#) a été créé en 2016 dans le but d'identifier des politiques et pratiques appropriées et d'encourager l'adoption pour le renforcement des systèmes de santé dans des environnements fragiles, touchés par les conflits et vulnérables, qui font face à des difficultés particulières pour accélérer les progrès vers la CSU.

L'un des objectifs de ce groupe de travail est de promouvoir des engagements politiques

qui se traduisent en investissements accrus et plus efficaces ainsi que des approches opérationnelles optimisées, afin d'avancer sur la voie de la CSU dans les contextes de fragilité. La CSU2030 a soutenu des événements et des activités complémentaires (pendant l'Assemblée mondiale de la Santé et au cours de l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2018), initiés par la Suisse et l'Afghanistan, qui ont abouti à [l'Appel à l'action pour la couverture santé universelle dans les situations d'urgence](#).

Le groupe de travail technique a aussi étudié les possibilités de collaboration

avec d'autres réseaux techniques sur les systèmes de santé, afin de relever la pertinence de leur travail pour les environnements fragiles. Cette initiative a abouti à un projet commun avec le groupe de travail technique de la CSU2030 sur les évaluations des systèmes de santé (voir section 2.2.4) pour préparer des conseils sur l'évaluation des systèmes de santé dans les contextes de fragilité, qui seront disponibles après la réalisation de projets pilotes dans certains pays en 2019. Le groupe de travail technique a préparé le cadre de référence d'un examen des mécanismes de coordination dans le but de consolider l'interface entre la coordination de l'aide humanitaire et du développement dans les environnements fragiles. Une demande de propositions a été publiée et ce travail sera mis en œuvre en 2019.

3

Synthèse des leçons tirées du travail sur la GFP au Burundi, en Éthiopie, au Libéria, en République démocratique du Congo, au Sénégal, en Sierra Leone et au Soudan

- Les pays qui ont mis en place une section de coordination fiduciaire intégrée ont été en mesure de franchir certains des obstacles sur la voie de l'alignement, en incorporant partiellement le processus national de GFP dans les procédures de la section commune et en utilisant progressivement les systèmes nationaux lorsque c'était possible.
- Des progrès ont été accomplis du point de vue de l'harmonisation dans l'utilisation de logiciels de comptabilité communs, la préparation de rapports financiers consolidés et l'emploi de personnel commun pour la comptabilité et les rapports financiers, même si ce personnel est habituellement formé de consultants à court terme.
- Le transfert de compétences aux acteurs locaux est laborieux. Les raisons en sont, d'une part, la lenteur de la mise en œuvre des recommandations issues des évaluations conjointes de la gestion financière qui pourraient donner confiance dans l'utilisation des systèmes nationaux et, de l'autre, le manque de clarté des dispositions de transfert des compétences.
- Le leadership et l'appropriation par un pays des dispositions et de la mise en œuvre d'un pacte national doivent être plus visibles. En même temps, les partenaires du développement doivent passer de la parole aux actes après la signature du pacte national.
- Disposer d'un service compétent de coordination et de mise en œuvre de l'aide des donateurs est aussi capital pour faire avancer le programme d'harmonisation et d'alignement de la gestion financière.
- Des missions conjointes de supervision périodiques de partenaires du développement et un dialogue avec les autorités nationales aideront à détecter rapidement les obstacles à l'efficacité des dispositions communes, et donneront de meilleures occasions d'atténuer ces difficultés de manière ponctuelle.

2.2.3 Viabilité, transition vers une sortie du financement externe et renforcement des systèmes de santé

Le [groupe de travail technique sur la viabilité, la transition vers une sortie de l'aide et le renforcement des systèmes de santé](#) a été créé en 2016 dans le but d'explorer les rôles, les responsabilités et les possibilités de collaboration entre partenaires du développement, réseaux d'experts et pays pour favoriser les activités soutenant un élargissement de la couverture effective des interventions prioritaires assorties d'une protection financière, dans les pays qui font la transition vers une sortie de l'aide extérieure. La transition donne l'occasion d'examiner comment le financement de la gouvernance et la prestation des services sont configurées pour garantir la viabilité de la couverture réelle des interventions et services prioritaires vers la CSU.

Quel que soit le contexte, tous les pays font face à des pressions sur leurs systèmes de santé. Certaines sont particulièrement aiguës pour les pays qui sont actuellement en « transition » ou sur le point de disposer de niveaux beaucoup plus faibles de soutien financier externe. Un principe directeur commun est de maintenir (ou même d'augmenter) la couverture réelle d'un ensemble global de services de santé prioritaires, notamment ceux qui sont actuellement soutenus par des fonds externes. Toutefois, il ne s'agit pas simplement de puiser dans les recettes gouvernementales pour payer un programme précédemment financé par les donateurs. Pour réussir leur transition, les pays doivent plutôt saisir l'occasion qu'elle leur donne d'évaluer et de configurer la gouvernance, le financement et la prestation des services dans la perspective de la viabilité d'une couverture efficace des interventions prioritaires. En collaborant avec les pays, tous les partenaires de santé peuvent aider à créer les conditions de transitions propices en envisageant ces questions dès que possible. Le renforcement des systèmes de santé est donc au cœur de la préparation et de la réponse à la transition si l'on veut maintenir les progrès vers la CSU.

En 2018, ce groupe de travail technique a préparé un ensemble de principes communs (encadré 4) pour guider les actions des gouvernements nationaux, des institutions de développement, du secteur privé, des groupes de la société civile et d'autres acteurs de la santé, en réponse à la transition vers une sortie du financement externe. Le travail de fond sur l'élaboration des principes a inclus la préparation d'un document de consultation des pays, un ensemble de données sur la transition dans les pays à faible revenu et dans les pays à revenu intermédiaire, un recensement des politiques des membres du groupe de travail technique et un travail sur la transition comprenant des outils spécifiques.

La déclaration de principes a été rendue publique

lors d'un événement organisé pendant le cinquième Symposium mondial sur la recherche sur les systèmes de santé à Liverpool, Royaume-Uni. Ces principes donnent une base pour le plaidoyer et l'influence politique tout en étayant la coordination en rapport avec la transition dans les pays et au niveau international.

Le groupe de travail technique identifie maintenant les prochaines étapes pour soutenir l'opérationnalisation de ces principes, qui pourraient inclure, par exemple, des conseils sur la manière dont les pays et leurs partenaires peuvent aborder le dialogue politique et la programmation pour bien se préparer à la transition et réussir à y répondre.

2.2.4 Évaluations des systèmes de santé

Le [groupe de travail technique sur l'évaluation des systèmes de santé](#) a été formé en 2017 avec l'objectif de recommander des options pour réaliser des évaluations plus harmonisées et alignées des systèmes de santé et de proposer un cadre annoté commun et adaptable pour l'évaluation de la performance des systèmes de santé.

Des évaluations de bonne qualité des systèmes de santé et de leur performance sont un volet important de la définition et du suivi des politiques et des plans.

Beaucoup de pays se heurtent à une fragmentation d'évaluations multiples, souvent non harmonisées autour de priorités communes ou non alignées sur les cycles de planification du pays.

Le groupe de travail technique a commandé une analyse des outils existants pour obtenir un aperçu des différentes approches utilisées dans l'évaluation d'un système de santé, et connaître les objectifs sous-tendant ces processus. Cette opération a révélé que l'analyse de la performance des systèmes de santé se déroulait de manière inégale dans les pays à faible revenu et que les analyses à grande échelle de la performance de l'ensemble du secteur étaient plus institutionnalisées dans les pays à revenu élevé. Le groupe de travail, par le biais de ses membres représentant des pays ou des institutions, a constaté l'utilité non seulement d'une harmonisation et d'un alignement des approches d'évaluation des systèmes de santé, mais aussi de la création d'un lien plus explicite entre les informations qui en résultent et la performance des systèmes de santé.

BOX 4

Déclaration sur la viabilité et la transition vers une sortie du financement externe – principes clés

1. Élaborer les politiques relatives à la transition dans le contexte de la couverture santé universelle, qui suppose de ne laisser personne de côté.
2. Promouvoir l'adhésion au niveau national et la bonne gouvernance pour garantir l'application d'approches centrées sur la personne et de mécanismes de redevabilité sociale, garants de politiques de transition efficaces
3. Comprendre la viabilité comme la capacité du système de santé à préserver ou à accroître la couverture effective des interventions prioritaires et les résultats qui y sont associés, sur la voie de la CSU.
4. Adopter la perspective du système de santé dans les processus de transition, y compris les autres secteurs qui influencent la santé, et abandonner la priorité unique sur des programmes de santé individuels spécifiques.
5. Renforcer les institutions nationales pour réussir la transition vers une sortie du financement externe.
6. Argumenter pour des ressources nationales suffisantes pour l'ensemble du secteur de la santé.
7. Se centrer sur la transition comme une occasion pour les pays de mieux utiliser les ressources.
8. Veiller à ce que les programmes de renforcement des systèmes de santé et les programmes propres à une maladie travaillent en étroite collaboration pour identifier les obstacles et les mesures requises pour progresser vers la CSU.
9. Les institutions de développement doivent soutenir des plans nationaux bien coordonnés pour la transition, en ayant toujours la CSU comme horizon.
10. Les institutions de développement qui interviennent aux niveaux mondial et national doivent garantir une cohérence et créer des synergies afin d'apporter un appui uniforme aux pays.

La **seconde réunion en face à face** du groupe de travail technique sur les évaluations des systèmes de santé a eu lieu les 6 et 7 décembre 2018. Elle a poursuivi les discussions et recueilli les avis de multiples acteurs. Elle a conclu que la transformation des résultats des évaluations des systèmes de santé en mesures politiques pratiques est vitale pour que les pays progressent vers la CSU. Mais, point capital, pour y parvenir, l'information qui résulte de ces évaluations doit être articulée sur des dimensions de la performance telles que l'équité, l'efficacité et la réactivité. Pour aligner et permettre les comparaisons entre différents outils d'ESS, nous préparons un cadre annoté commun et adaptable pour l'évaluation de la performance des systèmes de santé.

Ce cadre organisera le contenu des outils existants des ESS par fonction des systèmes de santé : administration générale, prestation des services, financement et mobilisation de ressources. Nous prévoyons de le terminer en 2019.

3 Gestion des connaissances

La CSU2030 encourage l'échange de connaissances et d'apprentissages entre partenaires et initiatives apparentées de façon à promouvoir une approche coordonnée du renforcement des systèmes de santé pour la couverture santé universelle aux niveaux national et mondial. Elle collabore avec un vaste éventail de parties prenantes pour rendre l'information accessible. Elle aide également à coordonner les stratégies et les activités de gestion de la connaissance afin d'accélérer des progrès équitables vers la CSU.

La stratégie de la CSU2030 sur la gestion des connaissances vise à dispenser des connaissances sur les programmes du RSS et de la CSU, tout en trouvant simultanément des synergies avec les initiatives apparentées et en les exploitant. L'un des principaux volets de cette stratégie a pour but de créer une plateforme de connaissances sur la CSU qui permette de se connecter aux ressources et initiatives existantes et de promouvoir un meilleur alignement entre la connaissance et la demande des pays. La plateforme de connaissances de la CSU2030 offrira un système de gestion interactif en ligne qui mettra en rapport les praticiens et les décideurs nationaux avec des produits et services de la connaissance pertinents et de qualité relatifs à la couverture santé universelle et au renforcement des systèmes de santé.

Cela devrait permettre à la CSU2030 de coordonner les connaissances, plutôt que d'en produire.



Une meilleure gestion de la connaissance pourrait aider les pays à planifier dans la continuité, à mettre au point une approche plus coordonnée de la CSU au niveau national et à fortifier le lien entre le savoir-faire technique et la volonté politique.

Rozita Halina Tun Hussein, Coordonnatrice du Joint Learning Network/Financement national de la santé, Ministère de la santé, Malaisie

3.1 Plateforme de connaissances de la CSU2030

Le système sur lequel repose la plateforme de connaissances exige un langage

commun pour classer, organiser, stocker et extraire les ressources de la connaissance. Le travail en 2018 a consisté à mettre au point une taxonomie de la gestion de la connaissance et un système d'indexation. Ce travail s'est inspiré des conclusions de l'analyse de situation menée en 2017, d'un examen des publications relatives à l'organisation de la connaissance et de la navigation dans les domaines de contenus se rapportant à la CSU et au renforcement des systèmes de santé. Il a aussi tenu compte des activités précédemment menées pour élaborer des taxonomies aux niveaux organisationnel, thématique et/ou sectoriel, ainsi que d'une consultation plus large par une enquête en ligne. Les membres du Comité directeur de la CSU2030 ont donné leur avis sur la taxonomie au cours de deux réunions en 2018 et pendant une retraite à Bonn, Allemagne. Les représentants des initiatives apparentées à la CSU2030 ont aussi apporté leur contribution directe. Tous les commentaires ont été inclus dans la préparation d'un exercice de codage des données pour alimenter la première version de la plateforme qui devrait devenir opérationnelle à la moitié de 2019.

4 Redevabilité quant aux progrès vers le renforcement des systèmes de santé et la CSU

La stratégie de la CSU2030 souhaite [faciliter la redevabilité](#) quant aux progrès vers le renforcement des systèmes de santé et la CSU, et contribuer ainsi à une approche plus intégrée de la redevabilité pour la santé dans les ODD. La redevabilité est déterminante pour garantir en temps voulu une conception, des investissements et une mise en œuvre de manière judicieuse et équitable des engagements en faveur de la CSU. La CSU2030, en tant que partenariat multipartite qui englobe l'ensemble du secteur, peut rassembler des personnes et des organisations pour coordonner leurs efforts. Elle souhaite compléter ce que d'autres partenaires réalisent sur la redevabilité et forger des synergies pour des interventions de santé dans l'ensemble du système.

Par essence, la CSU se rapporte au contrat social entre l'État et la population. La société civile, les parlementaires et les médias ont des rôles majeurs à jouer pour demander des comptes à leur gouvernement sur les progrès accomplis vers la CSU. C'est pourquoi, dans son travail sur la redevabilité, la CSU2030 donne initialement la priorité à la responsabilisation sociale au niveau national.

4.1 Participation sociale pour la CSU

Dans le cadre de notre travail pour renforcer la redevabilité sociale, nous nous intéressons spécifiquement à la participation des populations, des communautés et de la société civile aux processus de planification nationale. Une gouvernance participative peut rendre les politiques publiques plus à l'écoute des besoins des groupes les plus vulnérables. Pourtant, rares sont les pays qui associent systématiquement et efficacement les populations, les communautés et la société civile aux processus de prise de décision.

En mai 2018, pendant l'Assemblée mondiale de la Santé, un événement parallèle a analysé le thème : « [Voix des populations et participation sociale](#) : rôles clés et contributions à la CSU ». L'événement a été parrainé conjointement par la République islamique d'Iran, la Thaïlande et le Chili et organisé par l'OMS, la CSU2030 et le CSEM pour la CSU2030. Un message clé de l'événement est que les populations doivent se faire entendre d'une voix forte pour la CSU, mais que les mécanismes de redevabilité font souvent défaut dans les pays. L'événement a montré que les plateformes de gouvernance participative comme les assemblées nationales de la santé sont au cœur du mouvement pour la CSU. L'idée d'un réseau sur la participation sociale pour la CSU a été lancée lors de cet événement, pour faciliter les échanges et l'apprentissage entre pairs.

En octobre 2018, la CSU2030, en collaboration avec le Partenariat pour la CSU, a organisé une séance parallèle au cours du cinquième Symposium mondial sur la recherche sur les systèmes de santé, intitulée « Institutionnaliser l'engagement de la population dans la définition des politiques de santé : le mécanisme des assemblées nationales de la santé est-il la panacée pour faire avancer les systèmes de santé pour tous à l'époque des ODD ? » Les participants ont examiné les expériences d'assemblées de la santé en France (États généraux de la santé), en République islamique d'Iran, en Thaïlande et en Tunisie (Dialogue sociétal) et se sont demandé si elles tiennent leurs promesses. L'un des messages clés de la séance a été que le recueil en temps réel des contributions utiles de la population aux politiques donne aux gouvernements de bonnes occasions de mieux bâtir les systèmes de santé de leur pays, de façon à ce qu'ils desservent l'ensemble des habitants, en ne laissant personne de côté.

Se fondant sur la dynamique et la collaboration suscitées par ces événements, la CSU2030, le CSEM et l'OMS ont maintenant formé ce réseau sur la participation sociale pour la CSU, accueilli par le [Projet de collaboration sur les systèmes de gouvernance](#). Il s'agit d'un groupe multipartite à durée limitée dont la mission est de mobiliser une volonté politique pour la participation sociale, comme principe au cœur des processus de réforme dans l'optique de la CSU, et de conseiller sur la préparation d'un manuel de l'OMS sur la participation sociale pour la CSU.

4.2 Mécanismes de suivi et d'examen de l'ODD3 pour la santé

En septembre à New York, en marge de l'Assemblée générale des Nations Unies, la CSU2030 a organisé avec divers partenaires une réunion de travail informelle pour déterminer comment nous pouvons conférer une valeur ajoutée aux mécanismes de suivi et d'examen de l'ODD3 pour la santé. Les participants ont souhaité se concentrer sur l'examen national volontaire, c'est-à-dire l'analyse, dans un pays donné, des progrès vers les ODD qui alimente le Forum politique de haut niveau. Pendant la réunion, le Ghana s'est déclaré intéressé par une collaboration et des activités initiales ont été entreprises pour aider le Ministère de la Santé à obtenir et diffuser des informations sur le processus, les calendriers et les occasions de présentation du secteur de la santé.

4.3 Analyse, plaidoyer et redevabilité en matière de budgets de santé

L'analyse, le plaidoyer et la redevabilité en matière de budgets de santé ont été collectivement identifiés comme un domaine où la CSU2030 peut apporter une valeur ajoutée au renforcement des capacités des OSC, des médias et des parlements, d'une manière qui favorise la cohérence et la collaboration multipartite constructive dans le pays. En 2018, la CSU2030 a consulté divers partenaires pour articuler la préparation d'une boîte à outils de renforcement des capacités, qui sera disponible fin 2019. Plutôt que des directives techniques, cette boîte à outils sera un instrument qui renforce les compétences des OSC, des médias et des parlements sur la manière dont ils peuvent efficacement influencer sur la mobilisation et l'emploi des ressources pour la CSU.



L'investissement en faveur de la voix de la population et de la participation sociale est le plus important que nous puissions faire pour parvenir à la CSU, faisons en sorte qu'il ne soit pas purement théorique !

Dr Gitinji Gitahi, Coprésident du Comité directeur de la CSU2030

La couverture santé universelle est un programme foncièrement politique, et la volonté politique est essentielle pour mobiliser et soutenir les investissements dans la santé et pour diriger les réformes appropriées du système de santé. C'est pourquoi la CSU2030 souhaite créer une dynamique politique autour du renforcement des systèmes de santé pour la CSU et plaide en faveur d'une allocation de ressources suffisantes, adaptées et bien coordonnées aux systèmes de santé.

Le [cadre de travail pour les responsables du plaidoyer](#) de la CSU2030 a été élaboré en 2017 dans le but d'aider et d'aligner divers acteurs afin qu'ils fassent campagne pour des réformes judicieuses du système de santé au niveau national, de façon à ne laisser personne de côté. Le cadre de travail est destiné à soutenir un vaste éventail de partenaires et de parties prenantes au sein de la CSU2030 et au-delà.

5.1 Guide du plaidoyer et boîte à outils pour les médias sociaux

Le [Guide du plaidoyer sur la CSU](#) a été lancé en 2018 et repose sur les recommandations contenues dans le cadre de travail de la CSU2030 pour les responsables du plaidoyer. Il donne un aperçu de ce qu'est la CSU, les raisons de son importance et la façon dont les responsables du plaidoyer peuvent mobiliser un changement depuis le bas vers le haut, en partant du niveau local et communautaire pour influencer les politiques à l'échelon national et faire des réformes pertinentes des systèmes de santé, en veillant à ce que nul ne soit laissé de côté.

Ce guide souhaite partager des outils précis pour aider les responsables du plaidoyer à demander aux décideurs de se concentrer sur l'amélioration des trois piliers des [Systèmes de santé pour une couverture santé universelle – une vision commune pour la santé de tous](#) : prestation des services, financement de la santé et gouvernance. L'intersection de ces trois piliers vise à créer un environnement dans lequel la CSU est un objectif mesurable et à notre portée, quelque chose que nous pouvons tous soutenir.

Le [Guide de la CSU2030 sur le plaidoyer](#) est une ressource qui aidera de multiples personnes favorables à la couverture santé universelle – gouvernement dans son ensemble, parlementaires, universitaires et chercheurs, société civile, secteur privé et bien d'autres – à conceptualiser et exécuter des stratégies de plaidoyer réussies qui feront progresser la CSU aux niveaux communautaire, régional, national et mondial. En même temps, la CSU2030 a lancé un [cours d'apprentissage en ligne sur le plaidoyer](#) pour la CSU, en partenariat avec le Campus d'apprentissage ouvert (Open Learning Campus) du Groupe de la Banque mondiale. Le cours offre de courts modules en ligne pour en savoir plus sur l'essence de ce guide de la CSU2030 sur le plaidoyer.

La CSU2030 a aussi publié en ligne une [boîte à outils](#) pour les médias sociaux afin de faciliter le plaidoyer pour la CSU en utilisant des suggestions de messages clés et de graphismes dans les médias sociaux.



5.2 Activités majeures de plaidoyer

5.2.1 Journée de la CSU

Nous avons célébré la première [Journée internationale de la CSU le 12 décembre 2018 depuis sa proclamation par les Nations Unies](#). Des OSC, des gouvernements et des particuliers ont animé des centaines d'événements axés sur la CSU dans le monde, autour du thème « Unis pour la couverture santé universelle : le temps est venu d'agir collectivement ». La CSU2030 a soutenu 57 de ces événements qui allaient de manifestations axées sur la jeunesse, comme un tournoi de football avec des fonctionnaires de la santé au Kenya, à des rassemblements, des tables rondes, des salons d'information sur la santé et bien davantage (encadré 5). Les militants pour la CSU ont donné de la voix dans des tribunes d'opinion et sur les médias sociaux, atteignant des millions de personnes en ligne. Les partenaires de la CSU2030 et d'autres se sont réunis à New York pour un débat de la Journée de la CSU avec des représentants des Nations Unies, du Groupe d'Amis de la CSU et de la société civile.

La CSU2030 a mis en place un [groupe multipartite](#) pour coordonner la préparation de la campagne de la première Journée de la CSU, en étroite liaison avec le Secrétariat de l'ONU, pour produire l'identité de communication et les matériels de plaidoyer. La CSU2030 a réalisé le [microsite de la Journée de la CSU où les responsables du plaidoyer pour la CSU](#) ont pu avoir accès à des ressources utiles et aussi poster leurs projets de célébration de la Journée dans une carte interactive.



Les aspirations, en particulier celles des jeunes du monde entier, explosent... lorsque la satisfaction augmente, les aspirations augmentent aussi... La couverture santé universelle est la bonne réponse. Nous devons tous viser cet objectif... mon travail consiste à trouver un moyen de convaincre les chefs d'État et les ministres des finances de prendre cela au sérieux.

Dr. Jim Yong Kim, Président, Groupe de la Banque mondiale

Exemples d'activités de la société civile pendant la Journée de la CSU 2018

Ageing Nepal, Municipalité de Nagarjun, Népal

L'ONG népalaise Ageing Nepal (« Vieillir au Népal ») a mis sur pied une campagne d'une semaine pour promouvoir la CSU à l'intention des populations marginalisées, en particulier les personnes âgées. Parmi les activités figuraient une unité de santé mobile, une séance de sensibilisation, des tribunes dans les médias et une table ronde.

All Together in Dignity, Dublin, Irlande

Au sein de l'organisation All Together in Dignity (« Tous ensemble dans la dignité »), le groupe chargé de la Journée de la CSU a lancé une série d'ateliers pédagogiques pour jeunes adultes, axés sur le rôle de la jeunesse dans le soutien à la réforme pour la CSU en Irlande.

Bar Hostess Empowerment and Support Programme, Comté de Nairobi, Kenya

Ce programme d'autonomisation et de soutien à l'intention des hôtesses de bar a organisé une série d'événements, notamment un tournoi de football pour adolescentes et jeunes femmes des bidonvilles de Nairobi, un concert et une marche. Ces manifestations avaient pour but de faciliter une prise de conscience des droits en matière de santé sexuelle et génésique.

Journalists Association Against AIDS (JournAIDS), Lilongwe, Malawi

L'association des journalistes contre le sida JournAIDS a organisé, avec 12 partenaires, une réunion de haut niveau qui a été diffusée en direct à la radio et a donné aux habitants de tout le Malawi la possibilité de participer en envoyant des textos. La réunion a axé ses travaux sur la question de la viabilité des paiements par l'utilisateur pour le financement de la santé et la couverture santé universelle.

5.2.2 Plaidoyer pour la CSU dans les autres programmes de santé

La Journée de la CSU n'a été qu'un des nombreux jalons sur la voie vers la santé pour tous en 2018. Nous avons aussi vu les dirigeants mondiaux et les champions de la CSU joindre leurs forces pour la Journée mondiale de la santé 2018 sur le thème de la santé pour tous, la Conférence internationale sur le VIH/sida, la Conférence internationale sur la planification familiale, la deuxième Conférence mondiale sur les soins de santé primaires, le Sommet mondial sur la santé pour lancer le Plan d'action mondial sur l'ODD3, le cinquième Symposium mondial sur la recherche sur les systèmes de santé, la reconstitution des fonds du Mécanisme mondial de financement (GFF), les réunions de haut niveau des Nations Unies sur la tuberculose et les maladies non transmissibles et d'autres événements internationaux majeurs.

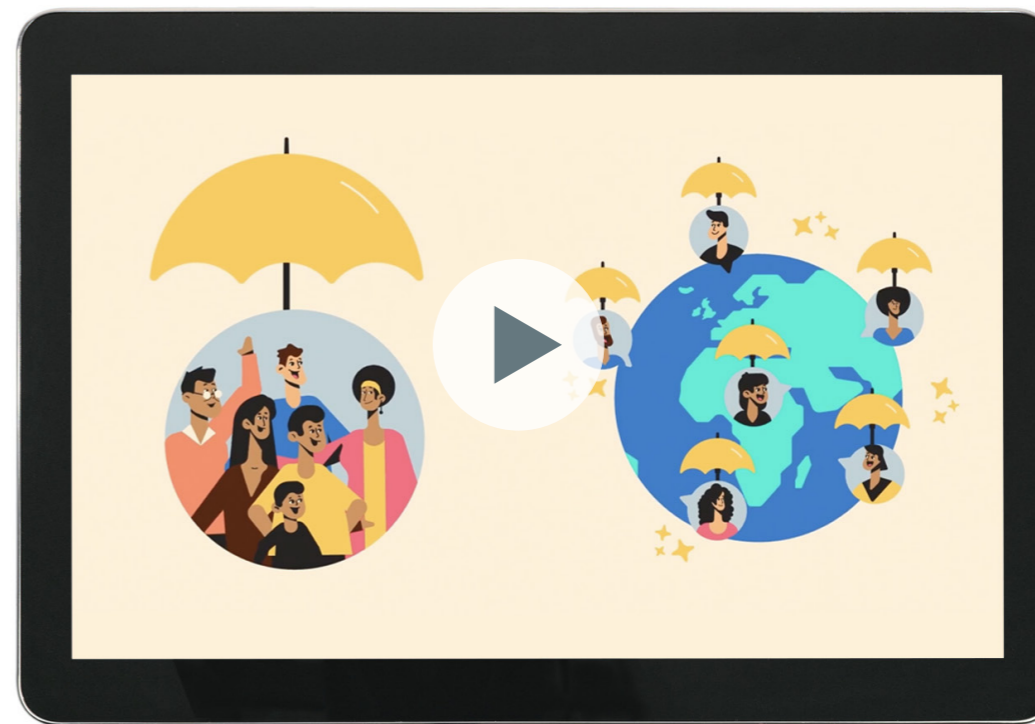
La CSU2030 a noué des liens avec des partenaires dans différents événements pour encourager tous les acteurs du plaidoyer en matière de santé à adapter les messages politiques pour la CSU, parallèlement à des messages spécifiques aux programmes. Ces initiatives aideront à réduire la fragmentation et la concurrence entre initiatives de santé et elles simplifieront les efforts de hiérarchisation des priorités engagés par les pouvoirs publics dans l'espace encombré et complexe des ODD. Par exemple, au cours de la 22e Conférence internationale sur le VIH/sida à Amsterdam, Pays-Bas, en juillet 2018, plusieurs membres du CSEM pour la CSU2030 ont activement demandé que la couverture santé universelle figure dans la réponse au VIH et dans le dialogue préalable à la conférence pour les OSC, mené sous l'égide de l'OMS. Dans l'ensemble, en 2018, le CSEM a participé à plus de 17 événements majeurs de santé pour promouvoir [la collaboration de la société civile et l'intégration des messages sur la CSU](#) dans le plaidoyer spécifique à certaines maladies.

La CSU2030 a également produit un [petit film d'animation](#) pour faire clairement comprendre la nécessité d'approches transversales de la CSU.

5.2.3 Indicateur 3.8.1 des ODD sur la couverture des services

La CSU2030 a mobilisé ses partenaires pour [demander une révision de l'indicateur 3.8.1 de l'ODD3](#) sur la couverture des services lors d'une réunion du Groupe d'experts des Nations Unies et de l'extérieur chargé des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable, en avril 2018 à Vienne, Autriche. Le suivi de la cible 3.8 est incomplet s'il ne prend pas en compte deux aspects de la CSU : la protection financière et la couverture des services de santé essentiels. Le Groupe d'experts a finalement accepté d'utiliser les données tirées du Rapport mondial de suivi 2017, préparé par le biais d'une consultation officielle de tous les États membres de l'OMS pour réviser l'indicateur 3.8.1 de l'ODD et inclure la protection financière dans la description de l'indicateur.

La CSU2030 a continué de plaider pour la mise en œuvre du cadre des indicateurs sur la CSU afin d'encourager les gouvernements à mesurer ensemble les indicateurs 3.8.1 et 3.8.2 pour contrôler les progrès vers la cible 3.8. Elle travaille également étroitement avec les partenaires de la société civile pour qu'ils puissent utiliser des données officielles sur les deux indicateurs des ODD afin de demander des comptes aux gouvernements sur les droits des populations en matière de santé.



6 Gouvernance de la CSU2030, opérations de l'Équipe de base et communications

6.1 Comité directeur

Le [Comité directeur](#) imprime les orientations stratégiques globales et supervise la CSU2030. Il approuve le plan de travail de la CSU2030 et son budget. Il comprend une représentation fondée sur les groupes d'intérêt qui permet une représentativité élargie et un processus plus participatif (la liste des représentants et des deux Coprésidents est fournie à l'annexe 5). Les groupes suivants siègent au Comité directeur :

- Pays
- Organisations multilatérales
- Fondations philanthropiques
- OSC
- Secteur privé.

6.2 Opérations de l'Équipe de base

Le Secrétariat de la CSU2030 est accueilli conjointement par l'OMS et le Groupe de la Banque mondiale. Il comprend une équipe de base s'appuyant sur les deux organisations. Il lui incombe de gérer le plan de travail de la CSU2030, son budget et ses communications, sous la supervision du Comité directeur. L'Équipe de base applique les décisions du Comité directeur dont elle organise les réunions et elle facilite les réunions des groupes de travail.

Fin 2018, l'OMS comprenait une équipe composée de six personnes du groupe des administrateurs, d'un administrateur auxiliaire et d'un assistant administratif. La Banque mondiale a soutenu l'Équipe de base avec huit personnes engagées dans différents rôles à temps partiel, équivalant à deux postes à plein temps. Le soutien aux communications a été assuré par un consultant à temps partiel et un appui à temps partiel de collaborateurs de l'OMS et de la Banque mondiale.

Pendant les deux réunions qui ont eu lieu en juin et décembre 2018, le Comité directeur a axé ses discussions sur : la manière dont la CSU2030 peut apporter une valeur ajoutée aux pays et les priorités stratégiques révisées ainsi que les résultats escomptés ; et les plans initiaux pour contribuer à la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la CSU, prévue pour septembre 2019. Le Comité directeur a aussi examiné les progrès de la mise en œuvre du plan de travail pour 2018-2019 et approuvé un plan de travail et un budget révisés.

En leur qualité d'organisations accueillant conjointement le secrétariat de la CSU2030, l'OMS et la Banque mondiale ont prodigué un soutien substantiel en nature aux opérations de la CSU2030, sous la forme de temps de personnel, de bureaux et de supervision.

6.3 Communications

Après le lancement de la marque en 2017, la CSU2030 a continué d'informer sur la nature de son travail, la manière dont elle opère, et comment ses partenaires et les initiatives apparentées peuvent participer et travailler ensemble. Elle y est parvenue principalement par des communications en ligne via le site web et les médias sociaux, et également par le biais de réunions interactives en face à face et de stands d'information lors d'événements internationaux. La CSU2030 a mis en exergue et fait entendre la voix des multiples acteurs qui participent au Partenariat, par le biais de la rubrique du site web « Perspectives de partenariat » sur la CSU.

L'utilisation des médias sociaux a enregistré une nette hausse, avec une plus grande priorité accordée à [Twitter](#) pour utiliser des messages et des graphismes de plaidoyer, tout en partageant des nouvelles et des perspectives de partenaires. Les audiences du compte Twitter de la CSU2030 ont sensiblement augmenté : elles ont presque été multipliées par deux avec quelque 4600 abonnés. Dans l'ensemble en 2018, la CSU2030 a plus que doublé ses impressions sur Twitter par rapport à 2017.

L'analyse du site web montre – dans la mesure du possible – que le site obtient de bons résultats du point de vue des nouveaux visiteurs et des habitués. En 2018, on a enregistré une augmentation globale de 52% des nouveaux visiteurs et une pointe de visiteurs sur le site au moment de la Journée mondiale de la santé en avril. Les internautes entrent principalement sur le site web par la section des nouvelles et événements.

Les bulletins d'information de la CSU2030, dont trois numéros ont été publiés en 2018, contiennent des nouvelles susceptibles d'intéresser nos membres et d'autres parties prenantes. Ils continuent à obtenir un taux élevé d'ouverture en comparaison avec les statistiques disponibles sur le secteur à but non lucratif.

Les publications de la CSU2030 souhaitent attirer un vaste public et offrir des informations faciles à comprendre et d'accès aisé, comme la « Déclaration sur la viabilité et la transition vers une sortie du financement externe ». En 2018, la priorité a été accordée à la mise à disposition d'une sélection de documents clés dans plusieurs langues, notamment en chinois, en espagnol, en français, en portugais et en russe.

Publications en 2018

- Rapport 2017 de l'Équipe de base du Partenariat international de santé pour la CSU 2030, en anglais et français.
- Déclaration de la CSU2030 sur la viabilité et la transition vers une sortie du financement externe, en anglais, français, espagnol et russe.
- Guide sur le plaidoyer pour la CSU et boîte à outils pour les médias sociaux, en anglais et français.
- Systèmes de santé pour une couverture santé universelle – une vision commune pour la santé de tous, résumé d'orientation, en chinois, espagnol, portugais et russe.
- Pacte mondial, en russe et chinois.

Le programme de travail de la CSU2030 pour 2018

a été partiellement financé, avec des contributions de la Commission européenne, des Gouvernements allemand, japonais et luxembourgeois ainsi que de la Fondation Rockefeller.

L'Équipe de base a adopté une approche prudente en raison de la lenteur des progrès dans la levée de ressources

(déficit de financement en 2018 d'environ 40%). Ainsi, dans le domaine de la gestion des connaissances, elle a décidé de se concentrer sur la phase de conception de la fonction de connexion en ligne et de repousser jusqu'en 2019 l'opérationnalisation de la plateforme de connaissances. Le travail sur la coordination du renforcement des systèmes de santé a été moins coûteux que prévu puisque l'Équipe de base et les partenaires ont pu s'en charger pour l'essentiel au lieu de le confier à des intervenants extérieurs. De plus, la réunion annuelle des partenaires de la CSU2030 en décembre n'a pas eu lieu, en l'absence de possibilités d'événements conjoints avec d'autres partenaires.

En leur qualité d'organisations accueillant conjointement le secrétariat de la CSU2030, l'OMS et la Banque mondiale

ont apporté des contributions substantielles en nature aux opérations du Partenariat, sous forme de temps de personnel, de bureaux et de supervision, qui ne sont pas prises en compte dans la vue d'ensemble des dépenses ci-dessous. Ce soutien en nature est étendu aux différents groupes de travail de la CSU2030.

Le tableau 1 présente une synthèse des dépenses par domaine du programme de travail de la CSU2030 pour 2018 et types de dépenses. Les coûts de personnel aussi bien pour l'OMS que pour la Banque mondiale ont été répartis dans l'ensemble du programme de travail, selon les contributions en temps prévues pour chaque activité. Globalement, ils représentent 38% des coûts totaux.

De plus, plusieurs partenaires ont accueilli des réunions pendant l'année, ce qui a permis au secrétariat de faire des économies. Ce soutien comprenait :

- la quatrième réunion du Comité directeur de la CSU2030 (UNICEF)
- la réunion du Groupe consultatif auprès du CSEM (ONUSIDA)
- l'événement de haut niveau sur la CSU avec pour thème « La CSU ne laisse personne de côté », pendant la 73e session de l'Assemblée générale des Nations Unies (Gavi, le Fonds mondial, le GFF)
- une retraite des initiatives apparentées à la CSU2030 (Allemagne).

TABLEAU 1 : Ventilation des dépenses par domaine de travail pour 2018

| (en milliers de \$US) | Approuvé Budget 2018 | Personnel | Consultants / Services contractuels | Voyages | Réunions | Opérations | Dépenses en 2018 |
|--|----------------------|--------------|-------------------------------------|------------|-----------|------------|------------------|
| 1 COORDINATION DU RSS | | | | | | | |
| 1.1. Gestion des finances publiques | 295 | 79 | 52 | 23 | | | 155 |
| 1.2. Environnements fragiles et touchés par les conflits | 355 | 55 | 53 | 29 | 1 | | 138 |
| 1.3. Viabilité et transition vers une sortie du financement externe | 330 | 201 | 20 | 11 | 7 | | 239 |
| 1.4. Évaluations des systèmes de santé | 220 | 105 | 128 | 39 | 17 | 4 | 292 |
| 1.5. Approche multisectorielle de la CSU | 175 | | | | | | |
| 1.6. Efficacité de la coopération au développement/Aide au développement pour la santé | 400 | 24 | 20 | 10 | | | 54 |
| Sous-total 1 | 1,775 | 465 | 272 | 113 | 24 | 4 | 879 |
| 2 GESTION DES CONNAISSANCES | | | | | | | |
| 2.1. Plateforme de connaissances | 1,100 | 82 | 82 | 17 | | | 181 |
| Sous-total 2 | 1,100 | 82 | 82 | 17 | 0 | - | 181 |
| 3 REDEVABILITÉ | | | | | | | |
| 3.1. Renforcement des capacités des acteurs non étatiques | 380 | 37 | 35 | | | | 73 |
| 3.2. Redevabilité des partenaires du développement | 120 | | | | | | |
| 3.3. Redevabilité mondiale et événements | 150 | 94 | 53 | 35 | | | 182 |
| Sous-total 3 | 650 | 131 | 88 | 35 | 0 | - | 255 |
| 4 PLAIDOYER | | | | | | | |
| 4.1. Soutien politique et demande locale | 70 | 136 | 77 | 10 | | | 224 |
| 4.2. Action au niveau national | 490 | 27 | 156 | | | | 183 |
| 4.3. Soutien à la communauté de la CSU | 90 | 77 | 9 | 46 | | 3 | 135 |
| Sous-total 4 | 650 | 239 | 243 | 57 | 0 | 3 | 542 |
| 5 GOUVERNANCE DU PARTENARIAT | | | | | | | |
| 5.1. Communication | 355 | 66 | 145 | 10 | 1 | 16 | 237 |
| 5.2. Planification stratégique et établissement de rapports | 185 | 104 | | | | | 104 |
| 5.3. Mobilisation des partenaires | 255 | 52 | 52 | | 9 | 2 | 116 |
| 5.4. Coordination avec les initiatives apparentées | 800 | 31 | | 15 | | 3 | 49 |
| 5.5. Soutien au mécanisme de participation des OSC | 500 | 31 | 367 | 102 | 22 | | 522 |
| 5.6. Comité directeur de la CSU2030 | 250 | 106 | 1 | 85 | 14 | 1 | 207 |
| 5.7. Opérations de l'Équipe de base de la CSU2030 | 230 | 156 | 2 | | | 7 | 165 |
| Sous-total 5 | 2,575 | 546 | 567 | 212 | 45 | 30 | 1,400 |
| TOTAL | 6,750 | 1,464 | 1,252 | 433 | 70 | 37 | 3,256 |

Note : Les coûts d'appui aux programmes sont estimés à 13% des fonds utilisés à l'OMS et 1% des fonds transitant par la Banque mondiale. De plus, la Banque mondiale facture un taux indirect de fonds d'affectation spéciale égal à 17% du coût du personnel (traitements des fonctionnaires, honoraires des consultants et prestations sociales, à l'exception des prestations dues pour affectation prolongée), conformément à sa directive relative au cadre de recouvrement des coûts pour les fonds d'affectation spéciale.



ANNEXES

- 1: Membres de la CSU2030
- 2: Initiatives apparentées à la CSU2030
- 3: Groupe consultatif auprès du CSEM
- 4: Réunions de la CSU2030 et autres événements
- 5: Membres du Comité directeur de la CSU2030

1 Membres de la CSU2030

Partenaire : depuis

PAYS ET TERRITOIRES

Afghanistan : septembre 2013
Afrique du Sud : mai 2017
Allemagne : septembre 2007
Arabie saoudite : septembre 2018
Australie : mai 2008
Bahreïn : septembre 2018
Belgique : janvier 2010
Bénin : septembre 2009
Burkina Faso : septembre 2009
Burundi : septembre 2007
Cabo Verde : mai 2012
Cambodge : septembre 2007
Cameroun : juin 2010
Canada : septembre 2007
Chili : mai 2017
Comores : juillet 2014
Congo : septembre 2018
Côte d'Ivoire : février 2008
Danemark : mai 2014
Djibouti : juillet 2009
Égypte : septembre 2018
El Salvador : mai 2011
Émirats arabes unis : septembre 2018
Espagne : janvier 2010
États-Unis d'Amérique - USAID : mai 2013
Éthiopie : septembre 2007
Finlande : mai 2008
France : septembre 2007
Gambie : mai 2012
Géorgie : septembre 2018
Ghana : mai 2018
Guinée : mai 2012
Guinée-Bissau : mai 2013
Haïti : mai 2013
Indonésie : mai 2017
Iran (République islamique d') : mai 2018
Iraq : septembre 2018
Italie : septembre 2007
Japon : novembre 2014
Jordanie : mai 2017
Kenya : septembre 2007
Kighizistan : septembre 2018
Koweït : septembre 2018
Liban : septembre 2018
Libéria : avril 2016
Libye : septembre 2018
Luxembourg : mai 2014
Madagascar : mai 2008
Mali : octobre 2007
Maroc : septembre 2018
Mauritanie : mai 2010
Mozambique : septembre 2007
Myanmar : janvier 2014
Népal : septembre 2007
Niger : mai 2009
Nigéria : mai 2008
Norvège : septembre 2007

Oman : septembre 2018
Ouganda : février 2009
Pakistan : août 2010
Pays-Bas : septembre 2007
Portugal : septembre 2007
Qatar : septembre 2018
République arabe syrienne : septembre 2018
République démocratique du Congo : novembre 2009
Royaume-Uni : septembre 2007
Rwanda : février 2009
Sénégal : septembre 2009
Sierra Leone : janvier 2010
Somalie : septembre 2018
Soudan : mai 2011
Suède : mai 2008
Suisse : décembre 2018
Tchad : mars 2011
Territoire palestinien occupé : septembre 2018
Thaïlande : mai 2017
Togo : janvier 2010
Tunisie : septembre 2018
Union européenne – Commission européenne : septembre 2007
Viet Nam : mai 2010
Yémen : septembre 2018
Zambie : septembre 2007

ORGANISATIONS MULTILATÉRALES ET INITIATIVES MONDIALES DE SANTÉ

Banque africaine de développement : septembre 2007
Banque mondiale : septembre 2007
Fonds des Nations Unies pour l'enfance : septembre 2007
Fonds des Nations Unies pour la population : septembre 2007
Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme : septembre 2007
Gavi, l'Alliance du Vaccin : septembre 2007
Mécanisme mondial de financement : septembre 2018
Organisation de coopération et de développement économiques : mai 2017
Organisation internationale du Travail : septembre 2007
Organisation internationale pour les migrations : novembre 2017
Organisation mondiale de la Santé : septembre 2007
Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida : septembre 2007
Programme des Nations Unies pour le développement : septembre 2007

ORGANISATIONS PHILANTHROPIQUES

Fondation Bill et Melinda Gates : septembre 2007
Fondation des Nations Unies : mai 2017
Fondation Rockefeller : mai 2017

SECTEUR PRIVÉ

Apollo Hospital : novembre 2018
Association de l'industrie pharmaceutique du Kenya : novembre 2018
Association des fabricants de produits pharmaceutiques japonais : novembre 2018
Fédération internationale des associations de fabricants de produits pharmaceutiques : novembre 2018
Henri Schein : novembre 2018
Johnson & Johnson : novembre 2018
MEDx eHealthCenter : novembre 2018
Merck : novembre 2018
Novo Nordisk : novembre 2018
Organisation indienne des producteurs pharmaceutiques : novembre 2018
Pfizer : novembre 2018
Royal Philips : novembre 2018
Sanofi : novembre 2018

ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE

En plus de cette liste d'organisations, le CSEM mobilise 350 organisations membres

Amref Health Africa : novembre 2017
Association africaine d'économie et politique de la santé (AfHEA) : juillet 2018
BRAC, Bangladesh : novembre 2017
Community and Family Aid Foundation (CAFAP-Ghana 360) : décembre 2017
Community Health Development Initiative Tanzania : décembre 2018
Community Working Group on Health (CWGH), Zimbabwe : mai 2017
CORE Group : juillet 2018
FALCOH Foundation Cameroon : décembre 2018
Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine : novembre 2017
Fédération internationale des étudiants en pharmacie : septembre 2018
Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge : mai 2018
G4 Alliance : décembre 2018
Health Enabled, Afrique du Sud : janvier 2018
Management Sciences for Health : mars 2018
Medicus Mundi International – Réseau de santé pour tous (MMI) : novembre 2017
Outreach Scout Foundation, Malawi : novembre 2017
Plateforme africaine sur la CSU : mai 2017
Positive-Generation, Cameroun : novembre 2017
Save the Children : mai 2018
Women in Global Health : mai 2018
Worldwide Hospice Palliative Care Alliance : décembre 201

2 Initiatives apparentées à la CSU2030

INITIATIVES SPÉCIFIQUES AUX SYSTÈMES DE SANTÉ

- Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé
- Groupe interinstitutions de coordination des chaînes d'approvisionnement
- Groupe interinstitutions de coordination pharmaceutique
- Health Systems Global (HSG)
- Initiative sur la performance des soins de santé primaires (PHCPI)
- Partenariat pour la couverture sanitaire universelle
- Projet de collaboration sur la gouvernance des systèmes de santé
- Projet de collaboration sur les données sanitaires (CDS)
- Réseau conjoint d'apprentissage pour la couverture santé universelle (JLN)
- Réseau mondial de prestation des services
- Réseau mondial de ressources humaines pour la santé
- Réseau P4H pour le financement de la santé et la protection sociale en santé

AUTRES INITIATIVES APPARENTÉES

- Mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles
- Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH)
- Programme d'action pour la sécurité sanitaire mondiale (GHSA)
- Global Health Cluster
- Initiative sur la CSU de l'organisation The Elders
- Partenariat Halte à la tuberculose

PLUSIEURS ORGANISATIONS ET INITIATIVES FONT ACTIVEMENT CAMPAGNE POUR LA CSU, NOTAMMENT :

- Coalition pour la CSU

3 Groupe consultatif auprès du CSEM

MEMBRES DU COMITÉ CONSULTATIF AUPRÈS DU CSEM

- **Craig Burgess**, Conseiller technique principal, JSI Research and Training Institute - États-Unis d'Amérique
- **Tomoko Fukuda**, Secrétaire général, Réseau japonais d'OSC sur la santé mondiale/JOICFP - Japon
- **Ariana Childs Grahams**, Directrice, Initiative sur les soins de santé primaires, PAI - États-Unis d'Amérique
- **Lucien Kouakou**, Directeur, Bureau régional pour l'Afrique, Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF) - Kenya
- **Sandra Lhote-Fernandes**, Chargée du plaidoyer sur la santé, Oxfam France - Royaume-Uni et France
- **Marwin Maier, Directeur**, Santé et plaidoyer, World Vision
- **Rachel Ndirangu**, Conseillère en santé communautaire et Directrice des programmes de santé, Christian Aid Royaume-Uni
- **Carolyn Reynolds**, Vice-Présidente chargée du plaidoyer et des politiques publiques, PATH - États-Unis d'Amérique
- **Itai Rusike**, Directeur exécutif, Community Working Group on Health (CWGH) - Zimbabwe
- **Valerie Sorgho**, Directrice du plaidoyer et de la communication, Save the Children - Burkina Faso
- **Valerie Dagnimisom Koutou**, Conseillère technique régionale sur le plaidoyer, Save the Children Burkina Faso
- **Johannes Trimmel, Directeur**, politiques et plaidoyer, Agence internationale pour la prévention de la cécité (IAPB) - Bruxelles
- **Benoit Van Maele**, Health and Nutrition Advocacy Advisor, Action contre la faim

MEMBRES DU CSEM QUI SIÈGENT AU COMITÉ DIRECTEUR DE LA CSU2030 EN QUALITÉ DE REPRÉSENTANTS D'OSC OU DE SUPPLÉANTS

- **Simon Wright**, Chef de la politique de santé, Save the Children - Royaume-Uni - représentant les OSC du Nord
- **Justin Koonin**, Président d'ACON - Australie - suppléant pour les OSC du Nord
- **Rosemary Mburu**, Directrice exécutive, WACI Health - Kenya - représentant les OSC du Sud
- **Khuat Thi Hai Oanh**, Directrice exécutive, Centre de soutien aux initiatives de développement communautaire (SCDI) - Viet Nam - suppléante pour les OSC du Sud
- **Dr Santosh Kumar Giri**, Secrétaire et Directeur exécutif, Kolkata Rista - Inde - représentant les organisations communautaires
- **Harriet Adong**, Directrice exécutive, Fondation pour le développement rural intégré (FIRD) - Ouganda - suppléante pour les organisations communautaires

SECRETARIAT DU CSEM ASSURÉ PAR MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH

- **Eliana Monteforte**, Coordinatrice, Management Sciences for Health
- **Refiloe Mabejane**, Chargée de communication, Management Sciences for Health
- **Amy Boldosser-Boesch**, Point focal technique, Management Sciences for Health

4 Réunions de la CSU2030 et autres événements

RÉUNIONS DE LA CSU2030 EN 2018

- **2-3 mai, Bonn** : réunion des initiatives apparentées à la CSU2030.
- **2-3 juin, Genève** : réunion du Groupe consultatif auprès du CSEM pour la CSU2030.
- **4-5 juin, Genève** : troisième réunion du Comité directeur de la CSU2030.
- **19 juillet, New York** : réunion de démarrage du groupe de coordination de la Journée de la CSU.
- **28 septembre, New York** : réunion du groupe de coordination de la Journée de la CSU pour examiner la nouvelle identité de la Journée de la CSU.
- **6-7 novembre** : deuxième réunion en face à face du groupe de travail technique sur les évaluations des systèmes de santé.
- **10 décembre, Genève** : réunion du groupe de travail technique sur la viabilité, la transition vers une sortie de l'aide et le renforcement des systèmes de santé, en collaboration avec l'OMS : « Perspectives des programmes sur la viabilité et la transition ».
- **10-11 décembre, New York** : réunion du Groupe consultatif auprès du CSEM pour la CSU.
- **12-13 décembre, New York** : quatrième réunion du Comité directeur de la CSU2030.
- **13 décembre, New York** : séance d'information informelle sur la CSU2030 et le Groupe d'Amis de la CSU.

AUTRES ÉVÉNEMENTS EN 2018

- **12 janvier 2018, Genève** : présentation sur la viabilité, la transition vers une sortie de l'aide et le renforcement des systèmes de santé, « Transition : coordination entre organisations et soutien français aux processus de transition », réunion organisée par la Mission permanente de la France auprès des Nations Unies.
- **5 février 2018, Genève** : présentation « Faire de la CSU une réalité dans les pays : où sont les lacunes, où sont les doubles-emplois dans le soutien international ? », réunion du Groupe d'Amis de la santé mondiale organisée par la Mission permanente de l'Allemagne auprès des Nations Unies.
- **2 mars, Hurghada, Égypte** : présentation « Renforcer la capacité du secteur de la santé à travailler avec d'autres secteurs sur la CSU : rôle des partenariats multipartites », réunion de la Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine.
- **17 avril, Washington** : séance parallèle pendant le troisième Forum annuel de financement de la CSU 2018 : « Le rôle de la GFP pour parvenir à une couverture santé universelle », organisée par la Banque mondiale et la CSU2030.
- **18 avril, Washington** : événement parallèle pendant le Forum de financement de la CSU 2018 : « Mobiliser la coopération au développement pour les ODD relatifs à la santé - un nouvel élan pour le programme de l'efficacité », organisé par la Banque mondiale et la CSU2030.
- **17 mai : webinaire** : « Vers la redevabilité pour l'équité dans la santé - galvaniser un mouvement autour de la CSU », organisé par l'Institute of Development Studies, en collaboration avec la CSU2030 et le CSEM.
- **21 mai, Genève** : événement parallèle officiel au cours de la 71e Assemblée mondiale de la Santé : « La couverture santé universelle dans les situations d'urgence : appel à l'action », organisé par la Suisse et l'Afghanistan et coparrainé par les Pays-Bas, la Somalie, le Canada, la Guinée et la République centrafricaine.
- **22 mai, Genève** : événement parallèle officiel au cours de la 71e Assemblée mondiale de la Santé : « Voix des peuples et participation sociale : rôles et contributions de premier plan à la CSU », organisé par l'OMS, la CSU2030 et le CSEM pour la CSU2030, et coparrainé par la Fédération islamique d'Iran, la Thaïlande et le Chili.
- **23 mai, Genève** : événement parallèle officiel au cours de la 71e Assemblée mondiale de la Santé : « Engagement des États membres en faveur du mouvement mondial sur la voie de la couverture santé universelle » et cérémonie de signature du Pacte mondial de la CSU2030, organisés par le Gouvernement indonésien et coparrainés par le Mexique, la Turquie, la République de Corée, l'Australie, le Ghana et les Maldives, en étroite coopération avec la CSU2030.
- **26 septembre, New York** : organisation de l'événement parallèle au cours de la 73e session de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le thème « La CSU ne laisse personne de côté : travailler ensemble sur la voie de la santé et du bien-être pour de tous » et cérémonie de signature du Pacte mondial de la CSU2030. Les Gouvernements thaïlandais et japonais les ont présidés conjointement, alors que les gouvernements suivants les ont coparrainés : Brésil, Allemagne, Ghana, Jamaïque, Norvège, Afrique du Sud, Uruguay et Royaume-Uni. Les coorganisateurs étaient : la CSU2030, l'OMS, le Groupe de la Banque mondiale, Gavi, l'Alliance du Vaccin, le Mécanisme mondial de financement et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. L'événement a bénéficié du soutien des organisations suivantes : le Mécanisme de participation de la société civile pour la CSU2030 (CSEM), le Forum économique mondial, l'ONUSIDA, l'Alliance sur les maladies non transmissibles (MNT), la Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine, la Fondation Rockefeller et l'UNICEF.

continued...

continued...

- **27 septembre, New York** : contribution à l'événement parallèle au cours de la 73e session de l'Assemblée générale des Nations Unies sur « L'appel à l'action pour la couverture santé universelle pendant les situations d'urgence », organisé conjointement par les Gouvernements suisse et afghan.
- **8 octobre, Liverpool** : exercice de simulation sur un pays, en collaboration avec l'OMS, pendant le 5e Symposium mondial sur la recherche sur les systèmes de santé : « La CSU en péril : la réponse est-elle de repenser la redevabilité du secteur privé ? »
- **8 octobre, Liverpool** : séance parallèle axée sur le travail du groupe de travail technique sur l'évaluation des systèmes de santé pendant le cinquième Symposium mondial sur la recherche sur les systèmes de santé : « Comment pouvons-nous orienter davantage les évaluations des systèmes de santé sur la performance ? »
- **26 octobre, Astana, Kazakhstan** : événement parallèle pendant la Conférence mondiale sur les soins de santé primaires : « Les soins de santé primaire pour la CSU et le rôle de la coopération au développement : renforçons-nous ou affaiblissons-nous les systèmes de santé nationaux ? » organisé par la CSU2030 en collaboration avec le CSEM pour la CSU2030 et le réseau Medicus Mundi International.
- **14 novembre, Genève, Suisse** : réunion du Réseau mondial des personnels de santé : présentation de la CSU2030 pour alimenter la discussion sur « Les partenariats pour des informations et des données renforcées sur les ressources humaines dans la santé ».
- **12 décembre, New York** : animation sur la participation multipartite pendant la table ronde de la Journée internationale de la couverture santé universelle et réception organisée par l'OMS avec le Groupe d'Amis de la CSU.
- **12 décembre, Delhi, Inde** : participation du CSEM pour la CSU2030 en tant qu'animateur pendant le quatrième Forum des partenaires, au cours de la séance : « Nous unir pour atteindre la CSU tout au long de la vie », organisée par le Gouvernement indien et le PSMNE.

5 Membres du Comité directeur de la CSU2030

COPRÉSIDENTS

- **Dr Ginthiji Gitahi**, PDG mondial et directeur général, AMREF Health Africa
- **Prof. Ilona Kickbusch**, Directrice du Programme de santé mondiale à l'Institut de hautes études internationales et du développement

PAYS

- **Isabella Maina**, Directrice, Division du financement des soins de santé, Ministère de la santé, Kenya
- **Vaifee Tulay**, Sous-Ministre de la planification et du développement de la recherche, Ministère de la santé et de la protection sociale, Libéria
- **Bocar Mamadou Daff**, Directeur Général, Agence de la couverture maladie universelle, Sénégal
- **Dr Aquina Thulare**, Spécialiste technique, économie de la santé/Assurance maladie nationale, Département de la santé, Afrique du Sud
- **Manabu Sumi**, Directeur de la politique mondiale de santé, Département de la coopération internationale, Ministère des affaires étrangères, Japon
- **Walaiporn Patcharanarumol**, Directrice, Programme sur les politiques internationales de santé, Ministère de la santé publique, Thaïlande
- **Matthias Reinicke**, Conseiller du secteur de la santé, Europe Aid, Commission européenne, Belgique
- **Heiko Warnken**, Chef de Division, Politiques démographiques et de santé, Ministère fédéral pour la coopération et le développement économiques (BMZ), Allemagne

ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE

- **Rosemary Mburu**, Directrice exécutive, WACI Health, Kenya
- **Oanh Khuat Thi Hai**, Fondatrice et Directrice exécutive, Centre de soutien aux initiatives de développement communautaire (SCDI), Viet Nam (nommée comme suppléante)
- **Simon Wright**, Chef de la survie de l'enfant, Save the Children, Royaume-Uni
- **Justin Koonin**, Président, ACON, Australie (nommé comme suppléant)
- **Santosh Kumar Giri**, Secrétaire et Directeur exécutif, Kolkata Rista – Inde
- **Harriet Adong**, Directrice exécutive, Fondation pour le développement rural intégré (FIRD), Ouganda (nommée comme suppléante)

FONDATIONS

- **Naveen Rao**, Directeur général, Fondation Rockefeller, États-Unis d'Amérique

SECTEUR PRIVÉ

- **Dessislava Dimitrova**, Cheffe de pratique, Santé et soins de santé dans le monde Forum économique mondial

ORGANISATIONS MULTILATÉRALES

- **Hind Khatib-Othman**, Directrice, Gavi, l'Alliance du Vaccin, Suisse
- **Francesca Colombo**, Directrice de la santé, Direction de l'emploi, du travail et des affaires sociales, Organisation de la coopération et de développement économiques (OCDE), France
- **Stefan Peterson**, Chef de la section de la santé, Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), États-Unis d'Amérique

BANQUE MONDIALE

- **Timothy Evans**, Directeur, Pôle santé, nutrition et population, Banque mondiale, États-Unis d'Amérique

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

- **Naoko Yamamoto**, Sous-Directrice générale chargée de la CSU et des systèmes de santé, Organisation mondiale de la Santé, Suisse

CSU2030

Partenariat international de la santé

www.UHC2030.org

@UHC2030