

CSU 2030

Partenariat international de la santé



Partenariat international de santé pour la CSU 2030

Rapport de l'Équipe de base 2020



Organisation
mondiale de la Santé



WORLD BANK GROUP

CSU2030

Partenariat international de la santé

Partenariat international de santé pour la CSU 2030

Rapport de l'Équipe de base 2020

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	6
Instantané de la CSU2030 en 2020	8
1. Voix	
1.1 Dynamique politique	10
1.2 Objectifs communs en matière de CSU	12
1.3 Des citoyens engagés	13
2. Mieux travailler ensemble	
2.1 Renforcement harmonisé de systèmes de santé.....	16
3. Connaissances et réseaux	
3.1 Plateformes de parties intéressées	20
3.2 Connaissances et apprentissage.....	25
4. Gouvernance et opérations de la CSU2030	
4.1 Vision.....	26
4.2 Gouvernance.....	27
4.3 Secrétariat.....	29
5. Finances de la CSU2030	
Tableau 1 Résumé des dépenses pour le programme de travail de la CSU2030 en 2020	31
Annexes	
1 Membres de la CSU2030.....	32
2 Initiatives apparentées à la CSU2030	34
3 Comité directeur 2020	35
4 Groupe consultatif politique du Mouvement pour la CSU	36
5 Groupe consultatif auprès du MPSC.....	36
6 Groupe représentatif du secteur privé.....	36
7 Réunions et événements de la CSU203.....	37

Encadré 1	Qu'est-ce que la CSU2030 ?.....	6
Encadré 2	Domaines de travail.....	7
Encadré 3	Il est plus que jamais important d'agir en matière de CSU.....	11
Encadré 4	La CSU et les urgences sanitaires.....	18
Encadré 5	Appels à l'action de la société civile sur le COVID-19.....	22
Encadré 6	Principaux résultats de l'enquête du groupe du secteur privé.....	23
Encadré 7	Tous ensemble – des systèmes de santé plus forts pour la CSU et la santé.....	24

ABBREVIATIONS

ACT-A Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre le COVID-19

CSU couverture santé universelle

CSU2030 Partenariat international de santé pour la CSU 2030

GFF Mécanisme de financement mondial

GFP gestion des finances publiques

MNT maladies non transmissibles

MPSC Mécanisme de participation de la société civile

OCDE Organisation de coopération et de développement économiques

ODD objectif de développement durable

OMS Organisation mondiale de la Santé

ONU Organisation des Nations Unies

OSC organisation de la société civile

PMAC Conférence Prince Mahidol Award

PMNCH Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant

RBM Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme

SAW Partenariat L'assainissement et l'eau pour tous

SSP soins de santé primaires

UIP Union interparlementaire

INTRODUCTION

Toute personne, où qu'elle se trouve, jouit d'un droit fondamental à la santé. Réaliser la couverture santé universelle (CSU) revient à garantir que tous les individus et toutes les communautés reçoivent les services de santé dont ils ont besoin, sans souffrir de difficultés financières. La CSU est un choix politique et elle exige une action collective.

La CSU2030 rassemble diverses parties prenantes dans une entreprise commune pour renforcer l'engagement politique et promouvoir une action conjointe au niveau national, régional et mondial en vue d'atteindre la CSU.

Ce quatrième rapport de l'Équipe de base de la CSU2030 décrit l'application des repères et les résultats du travail entrepris en 2020, et met en lumière tout ce qui a été accompli. La pandémie de COVID-19 a massivement changé le contexte. La CSU2030 a soutenu la CSU comme contribution clé pour une riposte couronnée de succès et a contribué à maintenir la santé pour tous à l'ordre du jour.

1

Qu'est-ce que la CSU2030 ?

Le Partenariat international de santé pour la CSU 2030 (CSU2030) est un mouvement mondial qui souhaite renforcer les systèmes de santé pour la CSU. Il offre une plateforme qui rassemble et crée des connexions grâce à des événements conjoints ou des réunions de haut niveau d'experts. Ses contributions prennent la forme d'activités de plaidoyer, d'outils, de conseils, de connaissances et d'apprentissages.

La CSU2030 aide tous les acteurs concernés à agir de manière plus cohérente et efficace à l'appui des efforts des pays en vue d'atteindre la CSU, sur la base d'une vision partagée de systèmes de santé qui protègent chacun d'entre nous et d'un engagement commun à ne laisser personne de côté.

La CSU2030 rassemble divers groupes, notamment des gouvernements, des organisations internationales et des initiatives de santé mondiale, des fondations philanthropiques, la société civile et le secteur privé (voir annexe 1 pour la liste des membres). Elle regroupe aussi dix partenariats, projets de collaboration et réseaux qui se concentrent sur le renforcement de différents aspects des systèmes de santé et encouragent mutuellement des mesures de consolidation et le partage des informations, des apprentissages et des ressources.

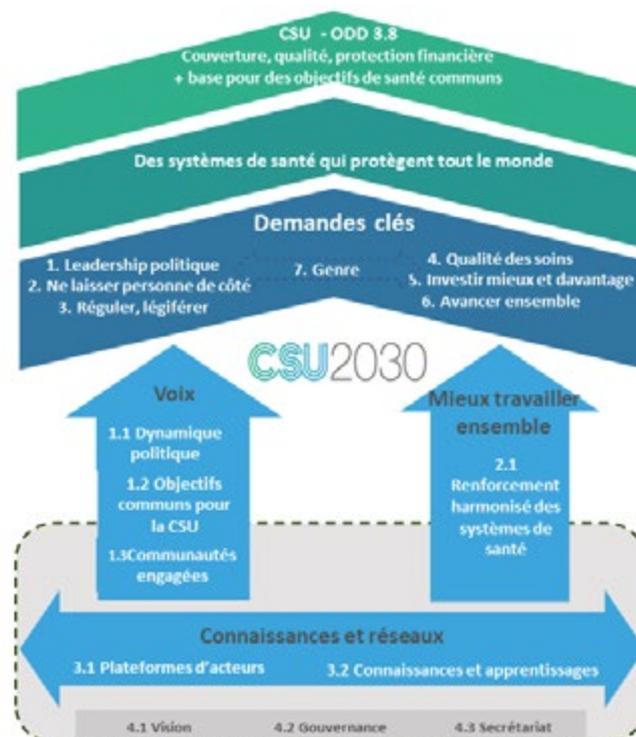
Domaines de travail

La CSU2030 se concentre sur les résultats dans trois domaines : des voix pour la CSU, mieux travailler ensemble pour la CSU et connaissances et réseaux pour la CSU. Cela nous permet de coordonner le travail et de prendre de nouvelles mesures collectives autour d'un ensemble de demandes politiques clés pour la CSU, définies par le Mouvement pour la CSU.

Des voix pour la CSU : la CSU2030 rassemble diverses voix pour influencer les positions nationales et internationales. Elle coordonne et alimente le plaidoyer national et international, établit un consensus autour des messages et des campagnes prioritaires, et aide les gens à exiger davantage des gouvernements en matière de santé, d'une façon plus collective.

Mieux travailler ensemble pour la CSU : les efforts nationaux et internationaux pour renforcer les systèmes de santé et accélérer les progrès vers la CSU doivent être moins fragmentés, plus cohérents et plus efficaces. La CSU2030 propose des approches multipartites pour préciser les rôles, identifier des principes communs et élaborer ou renforcer des orientations et des outils pour la collaboration, en favorisant le travail conjoint qui aide les pays à s'attaquer aux principaux goulets d'étranglement des systèmes de santé. Ces « goulets d'étranglement » comprennent des problèmes spécifiques (par exemple garantir une couverture durable pendant les transitions vers une sortie du financement extérieur), des obstacles liés au contexte (comme les environnements fragiles et touchés par un conflit) et le recentrage de l'attention sur des comportements efficaces pour la coopération internationale dans le secteur de la santé.

Connaissances et réseaux pour la CSU : les efforts sur la voie de la CSU peuvent être intensifiés en partageant les connaissances, les leçons et les expériences pertinentes, notamment dans l'ensemble de la « famille de la CSU » formée d'initiatives et de partenariats internationaux. La CSU2030 offre une plateforme pour rassembler les données et les apprentissages utiles, promouvoir des approches plus conjointes à travers différents réseaux des systèmes de santé et mettre les pays en rapport avec le soutien qui répond le mieux à leurs besoins.



INSTANTANÉ

de la CSU2030 en 2020

Le COVID-19 a créé des menaces sans précédent pour les sociétés dans le monde entier. En 2020, comprenant que tous les pays faisaient face au double défi consistant à répondre à la crise et à protéger d'autres services de santé essentiels, la CSU2030 est intervenue de trois principales manières. Premièrement, elle a galvanisé le leadership politique pour la CSU dans le contexte du COVID-19, en montrant que les engagements souscrits dans la déclaration politique de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la CSU, adoptée par les États Membres en 2019, acquièrent encore plus d'importance du fait de la pandémie. Deuxièmement, elle a offert une vision conjointe cohérente pour la CSU et les urgences sanitaires, fondée sur des systèmes de santé équitables et résilients. Troisièmement, elle a continué à proposer une plateforme unique pour mobiliser et promouvoir des voix diverses et un engagement multipartite.

La CSU2030 a fourni le premier examen jamais réalisé des progrès quant aux engagements politiques en faveur de la CSU (notamment un rapport de synthèse et des profils nationaux pour tous les États membres), avec des messages clairs à l'intention des dirigeants politiques sur la CSU et le COVID-19. Cela a inspiré des campagnes mondiales et nationales énergiques de la Journée de la CSU sur le thème « La santé pour tous : protéger chacun d'entre nous ». La campagne s'est appuyée sur le travail de la CSU2030 centré sur les politiques pour élaborer et promouvoir une vision commune de la CSU et du COVID-19, et une action pour des systèmes de santé plus solides en vue de parvenir à la CSU et aux objectifs de la sécurité sanitaire.

En sa qualité de mouvement mondial dont la mission est de renforcer les systèmes de santé, la CSU2030 a joué un rôle important en 2020 pour rassembler les partenaires autour d'une vision commune de systèmes de santé résilients

et d'activités prioritaires. Dans le contexte du COVID-19, la CSU2030 a stimulé la discussion sur la manière dont tous les acteurs concernés doivent commencer à penser différemment et sur ce qu'il est possible de faire autrement, pour être mieux préparés aux urgences et progresser vers la CSU.

Cette démarche est particulièrement opportune : il existe un risque que la pandémie de COVID-19 provoque une fragmentation accrue du soutien pour la santé, précisément au moment où une vision plus cohérente de systèmes de santé solides et résilients est nécessaire. La CSU2030 est on ne saurait mieux placée pour maintenir les engagements et les activités en faveur de la CSU à l'ordre du jour, pour démontrer leur pertinence et leur caractère urgent, et pour promouvoir une action collective. En tant que plateforme qui associe activement les communautés et toutes les parties prenantes et organisations concernées, notamment la société civile et le secteur privé, elle est plus que jamais nécessaire.

Voici les réalisations marquantes de la CSU2030 en 2020 :

Elle a encouragé une vision partagée de la CSU et du COVID-19 et une action pour des systèmes de santé plus solides.

La CSU2030 a défini conjointement et défendu une vision commune de systèmes de santé qui protègent tout le monde. Elle s'est appuyée sur les connaissances et l'expertise de ses partenaires dans le document de réflexion « Vivre avec le COVID-19 : il est temps de nous organiser face aux urgences sanitaires et à la CSU », qui présente une vision du renforcement des systèmes de santé liant la préparation aux urgences et les objectifs de la CSU et qui s'inspire du document « Systèmes de santé pour une couverture santé universelle – une vision commune pour la santé de tous ».

Elle a utilisé le rapport sur « L'état de l'engagement en faveur de la CSU » pour prôner un ensemble clair d'activités.

La CSU2030 renforce la redevabilité pour les engagements en faveur de la CSU en aidant la société civile à demander aux gouvernements de rendre compte de leur action et de « tenir la promesse » faite pendant la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la CSU. La CSU2030 a aidé ses partenaires à surveiller les progrès avec la publication du premier rapport sur « L'état de l'engagement en faveur de la CSU », qui inclut une série de messages pour la classe politique et des profils nationaux que les défenseurs de la CSU peuvent utiliser pour rendre leur gouvernement comptable des mesures prises.

Elle a mobilisé le Groupe consultatif politique sur la CSU.

Ce groupe d'experts de haut niveau a prodigué des conseils stratégiques et transmis le message de la CSU2030 aux dirigeants politiques, notamment le suivi de la déclaration politique de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la CSU, la déclaration des Coprésidents sur la CSU et le COVID-19, et d'autres rapports majeurs comme « L'état de l'engagement en faveur de la CSU ».

Elle a coordonné la campagne de la Journée de la CSU sur le thème « La santé pour tous : protéger chacun d'entre nous »

Celle-ci a atteint et influencé des publics divers avec des messages exigeant une action sur les systèmes de santé, aussi bien pour la CSU que pour la sécurité sanitaire.

Elle a continué à promouvoir des voix diverses, l'engagement de multiples acteurs et l'apprentissage commun, et elle a mobilisé un vaste éventail de parties prenantes dans le monde pour aligner les intérêts en faveur de la CSU grâce à sa plateforme unique qui rassemble la société civile, le secteur privé et les partenariats des systèmes de santé.

Le Mécanisme de participation de la société civile compte désormais plus de 900 organisations dans plus d'une centaine de pays. Le groupe représentant le secteur privé réunit près de 40 organismes pour promouvoir une action sur la manière dont ce secteur peut contribuer aux objectifs de la CSU. Dix réseaux différents de renforcement des systèmes de santé travaillent de manière plus conjointe.

Elle a facilité la participation de la société civile et du secteur privé au connecteur transversal des systèmes de santé du Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre le COVID-19 (ACT-A).

Le connecteur des systèmes de santé à ACT-A, qui est dirigé par la Banque mondiale, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), aborde des aspects transversaux des systèmes de santé, notamment les capacités et les infrastructures qui devraient être nettement améliorées pour garantir un déploiement rapide des outils de lutte contre le COVID-19, ainsi que les investissements dans les systèmes qui seront requis pour compléter les nouveaux outils.

Elle a lancé un programme d'apprentissage en collaboration sur le financement de la santé.

Cela englobe une collaboration avec le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH), le Fonds mondial, le Mécanisme de financement mondial (GFF) et Gavi, l'Alliance du Vaccin, pour soutenir conjointement le renforcement des capacités des organisations de la société civile (OSC) à mobiliser des ressources nationales, à l'aide de la boîte à outils sur le budget.

Elle a lancé le portail de données sur la CSU.

C'est un point d'entrée unique sur le site web de la CSU2030 qui permet d'accéder à de multiples bases de données, dont les profils nationaux sur « L'état de l'engagement en faveur de la CSU ».

1

Voix – des voix mondiales et nationales plus fortes et plus cohérentes pour la CSU

1.1 Dynamique politique

Repères

- Les membres et les acteurs de la CSU2030 soutiennent les engagements de la déclaration politique adoptée lors de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la CSU en rapport avec les demandes clés.

Principales réalisations

- Le rapport sur « L'état de l'engagement en faveur de la CSU », y compris la synthèse et les profils de 193 pays, a été lancé avant la Journée de la CSU.
- Le Groupe consultatif politique du Mouvement pour la CSU a été mobilisé.
- Les messages clés de la CSU2030 sur la CSU et les urgences sanitaires ont été promus

La CSU2030 joue un rôle essentiel pour renforcer la redevabilité quant aux engagements en faveur de la CSU en aidant la société civile et les communautés à surveiller les progrès et demander aux gouvernements et aux dirigeants de rendre des comptes et de « tenir la promesse » faite au cours de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la CSU en 2019. La CSU2030 a fourni les premiers profils nationaux et une synthèse des progrès sur les engagements politiques en faveur de la CSU avec [le rapport sur « L'état de l'engagement en faveur de la CSU »](#).

Ce document donne une vue multipartite consolidée de la situation des progrès accomplis sur la voie vers la CSU aux niveaux national et mondial. L'examen est politique, axé sur les pays et orienté vers l'action. Il complète [le rapport mondial de suivi sur la CSU](#), plus technique et qui se concentre sur les indicateurs de la CSU relatifs à la couverture des services et la protection financière. Les conclusions et les messages politiques ont été utilisés dans les matériels de la campagne de la Journée de la CSU.

Il est plus que jamais important d'agir en matière de CSU

La pandémie de COVID-19 entrave et renverse même les progrès vers les objectifs de développement durable (ODD), menaçant une décennie d'avancées dans le capital humain. Dans le monde, les conséquences de la pandémie renforcent les raisons pour lesquelles les dirigeants doivent se souvenir des engagements souscrits en faveur de la CSU :

- Le COVID-19 nuit aux progrès vers la CSU. La crise touche plus brutalement les personnes vulnérables, alourdit la charge pesant sur les femmes et désorganise les services de santé essentiels pour tous.
- Une riposte réussie à la crise doit faire en sorte que chacun, où qu'il se trouve, soit couvert par des mesures de santé publique éprouvées et des soins de santé adaptés.
- À titre de fondement de la CSU, les gouvernements doivent relever les investissements dans les fonctions de base des systèmes de santé, qui sont essentielles pour protéger et promouvoir la santé et le bien-être, y compris les « biens communs pour la santé », tels que la surveillance et la communication des risques.

La CSU2030 a mobilisé le Groupe consultatif politique du Mouvement pour la CSU (voir annexe 4 pour sa composition). Le rôle de ce groupe est de conseiller sur les possibilités offertes à la CSU2030 de soutenir la dynamique de haut niveau sur la CSU et de garantir le suivi des engagements pris dans [la déclaration politique de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la CSU](#). Le groupe a prodigué des conseils de haut niveau et transmis les messages de la CSU2030 aux responsables politiques, notamment la [déclaration des Coprésidents sur la CSU et le COVID-19 et l'avant-propos du rapport sur « L'état de l'engagement en faveur de la CSU »](#).

La CSU2030 a promu des messages clés sur la CSU et les urgences sanitaires (encadré 3) autour des réunions du G7, du G20 et de l'Assemblée mondiale de la Santé. Elle a influencé la [Note de synthèse du Secrétaire général de l'ONU et le rapport d'activité sur la mise en œuvre de la déclaration politique issue de la réunion de haut niveau publié par le Secrétaire général de l'ONU](#). Le premier anniversaire de la réunion de haut niveau des Nations Unies pendant l'Assemblée générale avec le Groupe des amis de la CSU a mobilisé 650 participants, avec notamment des ministres qui ont souligné l'importance d'une réaffirmation de l'engagement en faveur de la CSU face à la pandémie de COVID-19.

La CSU2030 a aussi collaboré avec le groupe consultatif sur la santé de l'Union interparlementaire (UIP) pour préparer des appels à l'action des parlementaires en réponse à la pandémie, notamment une [lettre conjointe](#) des Coprésidents du Comité directeur de la CSU2030 et de la Présidente de l'UIP aux présidents des parlements.



Le COVID-19 démontre qu'une couverture santé universelle, des systèmes de santé publique solides et une préparation aux situations d'urgence sont indispensables aux communautés, aux économies et à chacun et chacune d'entre nous.

António Guterres, Secrétaire général de l'ONU

1.2 Objectifs communs en matière de CSU

Repères

- Un cadre de redevabilité intégrée qui est aligné sur le mécanisme de redevabilité de l'ODD3 et est applicable à tous les pays.
- Les programmes de santé/initiatives de lutte contre les maladies soutiennent les objectifs communs en matière de CSU.

Principales réalisations

- Des discussions sont en cours sur le cadre de redevabilité intégrée et le rôle de la CSU2030.
- La collaboration entre partenariats a été resserrée.
- Des messages cohérents sur la résilience des systèmes de santé ont été promus dans le contexte du COVID-19.

La CSU2030 est au centre des discussions mondiales qui encouragent une redevabilité intégrée dans la perspective du troisième objectif de développement durable (ODD3). Un programme conjoint de plaidoyer et de redevabilité mis en œuvre avec le PMNCH en 2021 comprend les principaux axes suivants : promotion et soutien de la redevabilité sociale, synthèse des données et partage des informations sur les ressources/outils et mécanismes de redevabilité, renforcement des capacités des partenaires dans l'impulsion de la redevabilité et du plaidoyer, et promotion de l'alignement des activités de plaidoyer et de redevabilité parmi les partenariats de santé en vue de la revue à mi-parcours des ODD et la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la CSU en 2023.

Le sommet du PMNCH et de la CSU2030 sur [Des vies dans la balance : améliorer la santé des femmes, des enfants et des adolescents grâce à la CSU](#) a mobilisé 1700 participants issus de 92 pays. Les préparatifs comportaient la collaboration avec plusieurs autres partenariats (Alliance sur les MNT, Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme, le Mouvement SUN pour mettre fin à la malnutrition, le partenariat L'assainissement et l'eau pour tous (SAW), Women in Global Health (WGH)), ce qui a

donné l'occasion d'amplifier conjointement l'appel aux investissements dans des systèmes de santé qui protègent tout le monde.



Nous invitons tous les dirigeants et autres acteurs dans l'ensemble de la société à agir sans attendre pour des systèmes de santé qui protègent tout le monde, maintenant.

Coprésidents du Comité directeur de la CSU2030 et Groupe consultatif politique du Mouvement pour la CSU.

1.3 Des citoyens engagés

Repères

- Davantage de pays comptent sur une participation de la société civile aux processus nationaux de planification et de revue du secteur de la santé.
- Les pays sont plus nombreux à mener des campagnes actives sur la CSU.
- Un financement plus aligné est en place pour les activités de plaidoyer et de redevabilité dirigées par les OSC.

Principales réalisations

- Diverses opinions ont été exposées au cours des consultations sur le manuel de l'OMS sur la participation sociale pour la CSU, animées par la CSU2030 et le Projet de collaboration sur la gouvernance des systèmes de santé.
- Campagne coordonnée de la Journée de la CSU sur le thème « La santé pour tous : protéger chacun d'entre nous ».
- Le programme d'apprentissage conjoint sur le financement de la santé a été lancé, rassemblant les activités et les ressources de plusieurs initiatives de santé pour renforcer les capacités de la société civile en matière de connaissances sur le budget, de plaidoyer et de redevabilité.

La CSU2030 et le Mouvement de participation de la société civile (MPSC) ont continué à travailler étroitement avec l'OMS et le Projet de collaboration sur la gouvernance des systèmes de santé pour mettre au point [le manuel sur la participation sociale pour la CSU](#), qui souhaite prodiguer des conseils pratiques aux décideurs sur la façon de travailler utilement avec la population, les communautés et la société civile à la définition de politiques et la prise de décision.

Les mécanismes de participation sociale sont essentiels pour des réformes de la santé réactives qui ne laissent personne de côté dans les activités pour parvenir à la CSU. Cet objectif est conforme à l'engagement pris pendant la réunion de haut niveau des Nations Unies de travailler avec les acteurs concernés, notamment la société civile, en instaurant des processus multipartites participatifs et transparents pour influencer les politiques et les examens des progrès vers la CSU.



L'importance d'une réponse inclusive et multipartite reste fondamentale dans le contexte du COVID-19.

Robinah Kaitiritimba, Directrice exécutive de l'Organisation nationale ougandaise des consommateurs de santé (UNHCO)

En 2020, la principale contribution de la CSU2030 a été de présenter les perspectives des OSC lors d'une vaste [consultation](#), qui a renforcé l'importance de directives pratiques et souples pour une véritable participation sociale, la communication des avantages de la participation sociale aux décideurs et l'élargissement de l'accès des groupes marginalisés aux processus de définition des politiques et de prise de décision. La CSU2030 a aussi dressé des plans de plaidoyer conjoint avec le PMNCH pour de nouvelles activités en 2021.

Lors de chaque Journée de la CSU, le 12 décembre, la CSU2030 soutient des campagnes mondiales et nationales pour plaider en faveur de la couverture santé universelle. En 2021, en dépit des restrictions pesant sur l'organisation d'événements en présentiel, les défenseurs de la CSU ont pu se réunir virtuellement pour atteindre et influencer divers publics avec des messages clairs qui exigeaient une action sur les systèmes de santé, aussi bien pour la CSU que la sécurité sanitaire, autour du thème « La santé pour tous : protéger chacun d'entre nous ». Voici quelques [faits marquants de la campagne](#) :

- plus de 1,3 milliard d'impressions potentielles de Twitter atteignant 126,7 millions de comptes entre le 1er et le 16 décembre ;
- très large incorporation de messages et d'outils propres au COVID-19, avec notamment la production de masques de la campagne et la création de filtres pour masques numériques ;
- plus de 60 champions de haut niveau de la journée de la CSU engagés dans la campagne ;
- 123 activités dans 40 pays présentées sur la carte des événements de la campagne mondiale ;
- 27 articles et entretiens publiés par le MPSC sur le rôle de la société civile pendant la pandémie pour « protéger tout le monde ».

Le travail de la CSU2030 sur les connaissances en matière de budget, le plaidoyer et la redevabilité avec la mise au point d'une boîte à outils sur le budget a déclenché une collaboration unique entre les initiatives de santé mondiales. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le GFF, Gavi, l'Alliance du Vaccin, la CSU2030 et le PMNCH avec leurs groupes locaux d'OSC collaborent pour prodiguer une formation et un soutien sur le plaidoyer et la redevabilité en matière de budget en faveur du financement de la santé et de la CSU. La conception de ce programme conjoint se fonde sur des initiatives existantes de collaboration comme le plan d'action mondial sur l'ODD3, l'accélérateur du financement durable et l'accélérateur de la société civile.

À ce jour, les partenaires de la société civile ont prodigué une formation en anglais et en français dans 20 pays africains. Cette formation comprend un soutien technique pour définir et mettre en œuvre des plans d'action sur le plaidoyer et la redevabilité. La collaboration s'est révélée déterminante non seulement pour améliorer les connaissances et la compréhension des questions de financement de la santé et élargir l'accès aux informations pertinentes, mais aussi pour promouvoir l'alignement des programmes de formation sur les programmes et les réformes des pays grâce à des discussions avec les partenaires sur le terrain et la mise en rapport des OSC avec les décideurs compétents au sein du ministère de la santé et du parlement.



« Les actions des personnes et des communautés sont essentielles pour parvenir à la CSU. La participation des personnes aboutit à la résilience des communautés et à des systèmes de santé solides qui sont prêts à affronter des crises. »

M. Don Pramudwinai, Vice-Premier Ministre/Ministre
des affaires étrangères, Thaïlande

2

Mieux travailler ensemble – Collaboration efficace sur les questions prioritaires et émergentes de santé

2.1 Renforcement harmonisé de systèmes de santé

Repères

- Accord sur des principes/un cadre pour des actions se renforçant mutuellement en faveur de la sécurité sanitaire et la CSU.
- Promotion de l'apprentissage sur la coordination de la CSU dans les environnements fragiles.
- Les plans et les cadres de redevabilité des pays et des principaux bailleurs de fonds reflètent le consensus sur les principes de la transition.
- Adoption d'un cadre commun pour le renforcement et l'utilisation des systèmes nationaux de gestion des finances publiques pour la santé.
- Évaluation harmonisée des systèmes de santé dans trois pays au moins.
- Pactes nationaux dirigés par la demande dans trois pays au moins, avec les enseignements documentés.

Principales réalisations

- La CSU2030 a rassemblé des dirigeants influents du secteur de la santé autour de la CSU et du COVID-19. Elle a publié un document de réflexion sur les urgences sanitaires et la CSU, et pesé sur les discussions/positions politiques à l'OMS et dans d'autres organisations.
- Le document de politique générale sur le COVID-19 et les environnements fragiles a guidé la discussion de haut niveau et les stratégies de riposte à la pandémie, notamment la nouvelle version du plan stratégique de préparation et de réponse.
- Finalisation et promotion d'un ensemble d'outils de renforcement et de coordination des systèmes de santé :
- « [Comment la COVID-19 redessine les priorités à la fois pour les ressources nationales et pour l'aide au développement dans le secteur de la santé](#) » (publié conjointement avec les partenaires engagés dans l'accélérateur de financement durable de la santé dans le cadre du plan d'action mondial pour l'ODD3) ;
- « [Gestion des finances publiques pour la couverture santé universelle : pourquoi et comment elle est importante](#) » ; et
- Cadre et modèle des [évaluations de la performance des systèmes de santé](#) (pré-lancement avec présentation du cadre et d'études de cas de pays en juin 2020 ; publication de l'ouvrage final fin 2021) ;
- Aider à garantir que la CSU2030 et les principaux groupes concernés restent impliqués et favorisent des approches harmonisées dans les accélérateurs pertinents du plan d'action mondial pour l'ODD 3 (société civile, financement durable, soins de santé primaires (SSP)).

En mars 2020, le Comité directeur de la CSU2030 a convenu de concentrer les activités menées par la CSU2030 pendant l'année en matière d'harmonisation des systèmes de santé sur la mise au point et la promotion d'une vision commune et d'orientations politiques pour des systèmes de santé équitables et résilients dans le contexte du COVID-19. Il convient de noter que la CSU2030 a organisé des dialogues sur la CSU et les urgences sanitaires qui ont abouti à deux produits politiques influents qui ont reçu un accueil très favorable :

(1) [un document de réflexion](#), « Vivre avec le COVID-19 : il est temps de nous organiser face aux urgences sanitaires et à la CSU » (encadré 4), qui, de l'avis du Président de l'Assemblée générale des Nations Unies, est « une lecture essentielle pour tous les acteurs de la santé mondiale ».

(2) [une note de synthèse](#) sur la CSU et le COVID-19 dans les environnements fragiles, qui a été produite collectivement dans une série de sept ateliers et qui partage des données et des apprentissages et guide directement la planification des institutions et la mise en œuvre des stratégies de riposte au COVID-19 dans les environnements fragiles.

La CSU2030 a consolidé les produits des groupes de travail techniques sur des aspects précis du renforcement des systèmes de santé, avec des publications majeures sur le financement durable de la santé (notamment la transition vers une sortie du financement extérieur dans le contexte du COVID-19 avec « Comment la COVID-19 redessine les priorités à la fois pour les ressources nationales et pour l'aide au développement dans le secteur de la santé », la gestion des finances publiques (« Gestion des finances publiques pour la couverture santé universelle : pourquoi et comment elle est importante »),

un document d'information sur les raisons pour lesquelles la GFP dans le secteur de la santé compte pour la CSU et la prévention de futures pandémies) et l'évaluation de la performance des systèmes de santé.

La CSU2030 a répondu à une demande initiale de conseil dans trois pays sur l'élaboration de « pactes multipartites pour la CSU » afin de resserrer la coordination des systèmes de santé. Les activités complémentaires ont été mises en attente en raison de la pandémie de COVID-19. Un travail régional apparenté a été entamé et se poursuit avec le

bureau régional de l'OMS pour la région de la Méditerranée orientale sur la définition de l'action collective pour la CSU et l'apprentissage entre pays sur les moyens de renforcer l'engagement multipartite et la coordination entre différents acteurs.

La CSU2030 a continué de participer au plan d'action mondial pour l'ODD 3 et a offert un soutien à l'engagement multipartite et au partage de leçons sur la coordination des systèmes de santé dans les axes de travail pertinents du connecteur des systèmes de santé à ACT-A.

4

La CSU et les urgences sanitaires

Le [nouveau document de réflexion](#) de la CSU2030, « Vivre avec le COVID-19 : il est temps de nous organiser face aux urgences sanitaires et à la CSU », examine les conséquences du COVID-19 sur les systèmes de santé et met en lumière des domaines clés où il est possible d'agir conjointement. Voici ses principales conclusions :

- **La « nouvelle normalité » pour la CSU inclut une priorité accrue aux biens communs pour la santé.** Le COVID-19 renforce l'expérience précédente montrant que des systèmes de santé solides, basés sur les soins de santé primaires, sont le fondement de la sécurité sanitaire comme de la CSU. Les politiques nationales de promotion de la CSU ont parfois négligé la prévention, la promotion et la préparation aux urgences. Il existe des arguments éloquentes qui incitent à faire des mesures de santé publique la première étape vers la CSU, une responsabilité fondamentale des gouvernements.
- **Investir plus et mieux dans la santé, pour des raisons sanitaires aussi bien qu'économiques.** Les pays font face à une récession économique en raison de la crise, mais la pandémie donne de nouvelles raisons convaincantes de donner maintenant la priorité aux investissements en faveur de la santé : les coûts sont modiques par comparaison à ceux de l'inaction. Les politiques de financement de la santé devraient accorder la priorité au financement public de la santé et lever les obstacles financiers aux services.
- **Saisir les occasions : les possibilités de changements peuvent bénéficier aussi bien à la sécurité sanitaire qu'à la CSU.** La pandémie a montré qu'il ne faut pas choisir entre la sécurité sanitaire et la CSU : des systèmes de santé solides, ancrés dans les soins de santé primaires, sont nécessaires pour ces deux éléments. La crise renforce le besoin d'une coopération mondiale sur des mesures prioritaires telles que la lutte contre les pénuries de personnel de santé et la manière de garantir un accès équitable aux nouveaux diagnostics, médicaments et vaccins. Si elles sont conservées, les innovations positives apparues pendant la pandémie – dans les modèles de prestation de services, les technologies de l'information, la mise au point de produits, le financement, la gouvernance et les méthodes de travail – contribueront aux progrès en matière de sécurité sanitaire et de CSU.
- **Mouvements locaux et mondiaux pour des objectifs de santé communs.** Les gouvernements doivent travailler en étroite liaison avec les communautés locales comme élément de la solution à l'épidémie ; c'est aussi un enseignement clé de la crise du virus Ebola en 2014-2015. Pour que les populations soient mieux protégées à l'avenir, les gouvernements doivent créer un espace où les communautés pourront participer activement au développement de systèmes de santé plus équitables. Des voix fortes de la société civile ont un rôle capital à jouer pour exiger des systèmes de santé qui protègent tout le monde.



Les plans de riposte à la pandémie doivent adopter une approche multidisciplinaire avec des contributions pluripartites qui tiennent compte de l'impact ajouté de la pauvreté, des inégalités entre hommes et femmes et de la discrimination, parmi d'autres facteurs.

Mécanisme de participation de la société civile auprès de la CSU2030

3

Connaissances et réseaux – des plateformes et un apprentissage de qualité

3.1 Plateformes de parties intéressées

Repères

- Le MPSC offre une plateforme opérante où réunir des OSC mondiales et nationales.
- Le groupe du secteur privé facilite une participation et une collaboration véritables.
- Bonne gestion du réseau d'initiatives apparentées (partage des informations, identification des collaborations).

Principales réalisations

- Le MPSC a réuni les acteurs de la société civile de l'espace de la santé et du développement dans un processus de consultation ouverte au niveau mondial pour élaborer les « appels à l'action de la société civile autour du COVID-19 », un ensemble de demandes clés axées sur l'équité qui a ensuite été intégré par les membres dans le plaidoyer spécifique à chaque thème.
- Le groupe du secteur privé a organisé une série d'événements et mis au point des outils pour explorer les occasions et les facteurs qui pourraient créer ou renforcer des collaborations réussies entre le secteur privé et les OSC qui travaillent pour réaliser les objectifs de la CSU.
- Les initiatives apparentées à la CSU2030 ont été mobilisées pour soutenir des messages communs et des événements sur les systèmes de santé et l'action collective.

3.1.1 Mécanisme de participation de la société civile

Le Mécanisme de participation de la société civile (MPSC) est le groupe représentant la société civile auprès de la CSU2030. Il est accueilli par Management Science for Health en collaboration avec WACI Health. Son groupe consultatif favorise la représentation de la société civile au sein de la CSU2030 aux niveaux national et mondial, transmet les priorités du groupe sur la base des contributions nationales et agit comme pôle technique (voir annexe 5). Le MPSC fournit une plateforme commune pour un éventail divers d'organisations communautaires et de la société civile de l'ensemble du secteur de la santé. En tant que tel, il contribue à consolider le Mouvement pour la CSU et garantit des messages cohérents sur la CSU parmi les différents groupes actifs dans les problèmes de santé spécifiques ou les maladies précises. Le nombre croissant de ses membres aide aussi à garantir que les activités mondiales de plaidoyer ne viennent pas simplement d'en haut, mais comportent une mobilisation depuis le niveau local.

En 2020, le MPSC a joué un rôle fondamental pour adresser des appels cohérents en faveur d'une participation accrue des voix de la société civile dans la gouvernance de la santé, en particulier pour la prise de décision autour de la riposte au COVID-19, avec les « appels à l'action de la société civile sur le COVID-19 » (voir encadré 5). Le MPSC a poursuivi le travail en recueillant des [récits](#) qui montrent que, partout dans le monde, les OSC ont été essentielles pour « nous protéger tous » pendant la pandémie. Il a aussi publié un [rapport](#) fondé sur les appels à l'action, afin de présenter les perspectives de la société civile sur l'impact des réponses au COVID-19 sur les populations marginalisées.

Au lieu d'événements en présentiel de grande envergure à l'occasion de la Journée de la CSU, le MPSC a posté des entretiens vidéo et des reportages photographiques pour mettre en lumière le rôle de la société civile dans la réalisation de la santé pour tous, même dans le contexte limité de la pandémie, et pour plaider en faveur d'investissements supplémentaires dans son travail. De plus, le MPSC et ses partenaires ont accueilli un [forum](#) sur la promotion de la participation sociale et la redevabilité sociale sous l'égide des citoyens avec des acteurs clés de la riposte au COVID-19 et au-delà. Le MPSC a aussi mobilisé les contributions de la



L'importance d'une réponse inclusive et multipartite reste fondamentale dans le contexte du COVID-19.

Robinah Kaitiritimba, Directrice exécutive de l'Organisation

société civile pour le rapport multipartite sur « L'état de l'engagement en faveur de la CSU » avec une enquête et des [consultations nationales](#) approfondies aux États-Unis d'Amérique, au Kazakhstan et au Viet Nam.

Tout au long de l'année, le groupe consultatif du MPSC et des membres choisis ont fait office d'experts de la société civile et se sont exprimés dans plusieurs conférences et événements, principalement sur le VIH, le développement durable, la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, les MNT, le personnel de santé et d'autres thèmes, aux niveaux national, régional et mondial. Les représentants ont plaidé pour une participation accrue de la société civile à la santé, des politiques équitables qui ne laissent personne de côté, un accroissement du financement public pour la santé et des systèmes de santé plus forts pour la CSU.

En 2020, le MPSC a encore grandi pour atteindre plus d'un millier de membres représentant 916 organisations de plus d'une centaine de pays. Il a communiqué avec ses membres par le biais d'une liste de diffusion, des bulletins d'information mensuels, des forums de discussion en ligne sur des thèmes précis, des webinaires et des discussions virtuelles sur des thèmes choisis ainsi qu'avec les médias sociaux.

Appels à l'action de la société civile sur le COVID-19

Grâce à plusieurs consultations virtuelles, le MPSC a publié [les appels à l'action de la société civile sur le COVID-19](#). Il s'agit d'un document évolutif qui demande une riposte équitable et efficace au COVID-19. Ce processus a commencé par une enquête sur la [participation de la société civile à la riposte au COVID-19](#) qui a reçu plus de 200 réponses venant de 58 pays. Puisque les réponses à l'enquête et les consultations associées par webinaire ont mis en lumière la limitation de la participation officielle de la société civile dans les ripostes nationales au COVID-19, le MPSC a mobilisé ses membres pour créer les « appels à l'action » pour la réponse au COVID-19.

Des OSC nationales et mondiales travaillant sur un éventail de questions, depuis les espaces consacrés au VIH et aux MNT jusqu'aux organisations qui s'attaquent aux inégalités entre hommes et femmes et aux réseaux de personnes handicapées, se sont réunies pour créer ces appels à l'action qui tiennent compte d'une diversité de besoins dans chaque domaine, mais reflètent aussi des demandes communes pour une réponse à la pandémie centrée sur la CSU. Ces demandes soulignent la nécessité de ne laisser personne de côté, d'un financement public croissant pour la santé, d'une promotion de la transparence et de la redevabilité grâce à la participation de la société civile et de la promotion d'investissements soutenus en faveur des personnels de santé. Les membres du MPSC ont ensuite inclus ces appels à l'action dans des messages thématiques spécifiques dans le cadre de leur plaidoyer.

Le MPSC a aussi diffusé des données et des messages par le biais d'un éventail de blogs et d'articles de fond, par exemple :

- « [Gouvernance de la réponse au COVID-19 : appel pour une prise de décision plus inclusive et transparente](#) », BMJ Global Health
- « [COVID-19 : une mise à l'essai pour s'assurer que les dirigeants politiques ne laissent véritablement personne de côté](#) », blog du Département des affaires économiques et sociales de l'ONU, 22 mai 2020
- « [Pour une riposte équitable au COVID-19, les investissements dans la société civile ne peuvent pas attendre](#) », blog de la CSU2030, 21 septembre 2020
- « [Les impacts économiques et sanitaires des stratégies de confinement du COVID-19 sur les populations les plus laissées pour compte : recommandations sur la manière de reconstruire des systèmes économiques et sanitaires meilleurs, plus forts et plus résilients](#), MPSC

3.1.2 Groupe du secteur privé

Le groupe représentant le secteur privé a été établi comme plateforme de réunion des organismes du secteur privé qui souhaitent échanger et collaborer dans la perspective de la CSU. Il rassemble des organismes qui assurent directement des services et des biens dans la chaîne de valeur de la santé, comme des prestataires de services, des assureurs de santé et des fabricants et distributeurs de médicaments et de produits de santé, ainsi que des technologies innovantes et de rupture, avec des applications sur le marché de la santé. En juin 2021, 40 organisations s'étaient jointes au groupe du secteur privé auprès de la CSU2030 (voir annexe 6).

Le groupe, désormais accueilli par la Banque mondiale après le passage de relais du Forum économique mondial en 2020, vise à favoriser le dialogue, réunir les acteurs du secteur privé et en faciliter la collaboration, tout en offrant une plateforme pour l'interaction avec le secteur privé à tous les partenaires de la CSU2030 et les réseaux des systèmes de santé.

Le plan de travail du groupe est structuré autour de quatre piliers prioritaires :

- développement du groupe du secteur privé
- travail englobant plusieurs groupes
- information conjointe
- participation au niveau national.

En 2020, les membres du groupe du secteur privé de la CSU2030 ont fait [diverses contributions à la réponse au COVID-19](#) afin d'avancer ensemble vers des objectifs communs. Ces contributions s'inspiraient de la [déclaration](#) de 2019 du groupe du secteur privé auprès de la CSU2030 qui montre comment l'accès aux produits et services ainsi qu'à l'innovation sont des principes importants pour guider les activités du secteur privé. De cette façon, il peut apporter des capacités supplémentaires qui permettent au système de santé du pays de fonctionner pendant que les gouvernements s'emploient à relever urgemment leurs capacités à tester, tracer et traiter les patients du COVID-19 et aussi maintenir leurs services de santé essentiels.

Les membres ont renforcé le groupe en favorisant la connaissance et en encourageant le dialogue sur leur travail, ainsi qu'en mettant en lumière des exemples de collaboration entre les membres du groupe moyennant des présentations régulières de membres individuels.

En plus du développement en son sein, le groupe du secteur privé s'est aussi efforcé de resserrer le dialogue avec des OSC qui travaillent pour réaliser les objectifs de la CSU. Le groupe a organisé l'événement parallèle « De l'engagement à l'action :

la participation du secteur privé pour la CSU » à l'occasion de la Conférence Prince Mahidol Award (PMAC) 2020 en janvier 2020 à Bangkok, notamment une table ronde, et des séances de travail par groupe sur les modèles commerciaux et l'innovation, le financement de la CSU et les modèles novateurs, et la collaboration pour stimuler l'action collective. Une série de tables rondes conjointes a été lancée en 2020, aboutissant à la mise au point et à la réalisation d'une enquête auprès des organisations du secteur privé et des OSC afin d'explorer les possibilités et les facteurs qui pourraient créer ou renforcer des participations réussies entre les membres des deux groupes. Les résultats de l'enquête (voir encadré 6) ont servi à sensibiliser à l'importance de partenariats multipartites dans le contexte de la réalisation de la CSU et des investissements dans la santé.

Pour l'avenir, les principales priorités du groupe sont de renforcer l'information par une communication plus active, notamment avec une présence sur le web, de poursuivre les activités de compréhension mutuelle et d'instaurer un climat de confiance parmi les groupes de la CSU2030, et également de créer des possibilités au niveau national pour agir sur la déclaration du groupe du secteur privé relative aux contributions dans la perspective de la CSU.

6

Principaux résultats de l'enquête du groupe du secteur privé

- Lorsque la volonté est là, il est possible d'agir : 95% des répondants ont convenu de l'importance d'une collaboration entre différents groupes.
- La pratique rend plus efficace : plus de la moitié (56%) des répondants pratiquent déjà une collaboration avec d'autres groupes.
- Se centrer, toujours se centrer : le renforcement des systèmes de santé a été identifié comme un domaine prioritaire lié aux objectifs de la CSU2030 pour la collaboration ; plus de la moitié des répondants étaient aussi intéressés par un travail collectif sur la mobilisation des ressources et le renforcement des personnels de santé.
- Le succès commence par un impact axé sur les pays : les répondants ont aussi noté que les échanges d'informations, de connaissances et de perspectives, et la mobilisation des ressources et des acteurs clés seront déterminants pour une collaboration réussie.
- Certains obstacles sont peut-être plus faciles à lever : le manque d'information, les conceptions erronées des rôles et des motifs du secteur privé, l'absence de mécanismes de redevabilité et le manque de capacités ont tous été mis en lumière comme limites à une collaboration réussie et aux progrès vers les objectifs de la CSU2030.
- Les conceptions de la valeur ajoutée varient selon les groupes : à peine 14% des répondants se sont déclarés désireux de contribuer aux activités collaboratives avec des ressources financières.

3.1.3 Initiatives apparentées à la CSU2030

La CSU2030 a été créée pour promouvoir la collaboration sur le renforcement des systèmes de santé et elle fournit donc une plateforme pour promouvoir des approches plus collectives entre les différents réseaux et projets de collaboration sur les systèmes de santé. En tant que telle, la CSU2030 rassemble les partenariats, les alliances et les réseaux existants, appelés « initiatives apparentées », qui se consacrent au renforcement de domaines spécifiques des systèmes de santé pour collaborer en vue de parvenir à la CSU, y compris au moyen d'échanges de connaissances. Une liste complète des initiatives apparentées à la CSU2030 figure à l'annexe 2.

En 2020, la CSU2030 a préparé un [dossier d'information conjoint](#) qui décrit brièvement chaque initiative, avec des renseignements sur les possibilités de collaborer. La CSU2030 a aussi aidé à élaborer et promouvoir des messages communs sur les systèmes de santé, en mettant à disposition une plateforme pour partager des opinions, des conseils et des apprentissages sur les ripostes nationales au COVID-19 dans la perspective du renforcement des systèmes de santé, et en offrant une série de blogs sur le COVID-19 et les systèmes de santé. [L'événement conjoint sur la résilience des systèmes de santé](#), organisé à l'occasion du Symposium mondial sur la recherche sur les systèmes de santé (HSR2020) (voir encadré 7), a plaidé pour une action collective sur les biens communs pour la santé. Aujourd'hui, plus que jamais, la communauté mondiale de santé publique doit s'unir autour de stratégies efficaces pour investir dans les biens communs pour la santé, qui sont les fondements de la CSU et de la sécurité sanitaire.



Le secteur privé a la possibilité d'innover de différentes manières pour desservir ses communautés particulières. Il y a aussi des façons de nouer des partenariats avec les pouvoirs publics pour étoffer les capacités, si nécessaire. Nous devons promouvoir une coordination resserrée entre le secteur public et privé [...] et nous asseoir à la table avec franchise, sans nous faire concurrence et en innovant ensemble.

Mme Sylvana Q. Sinha, PDG et fondatrice de Praava Health, et membre du groupe du secteur privé auprès de la CSU2030

7

Tous ensemble – des systèmes de santé plus forts pour la CSU et la santé

Les participants à la séance du symposium HSR2020 ont identifié trois causes sous-jacentes d'un manque d'investissement dans les biens communs pour la santé :

- un manque d'encouragements politiques et une pensée à court terme : la prévention n'est pas visible et les résultats « immédiats » sont plus attrayants pour l'investissement ;
- un manque de prépondérance : sans un problème clairement défini de « crises futures potentielles », il n'y a pas de solution perçue ; et
- un manque d'identité collective : l'action collective exige que nous pensions que nous sommes tous dans le même bateau, que nous faisons partie

3.2 Connaissances et apprentissage

Repères

- De nouvelles initiatives utilisent la plateforme de la CSU2030.
- Les connaissances/les apprentissages sont pertinents pour différents contextes nationaux (revenu faible/intermédiaire/élevé, environnements fragiles).
- Le leadership intellectuel de la CSU2030 est reconnu.
- Le pôle de connaissances est utilisé par les publics visés et un avenir durable a été identifié pour lui.

Principales réalisations

- La plateforme de la CSU2030 est utilisée pour la participation de la société civile et du secteur privé par les partenaires du connecteur des systèmes de santé à ACT-A .
- Le [portail des données](#) sur la CSU a été lancé sur le site web de la CSU2030.
- Publication de blogs/articles de fond par le Secrétariat et différents groupes.

Le connecteur transversal des systèmes de santé du Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre le COVID-19 (ACT-A), dirigé par la Banque mondiale, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et l'OMS, aborde des aspects transversaux des systèmes de santé pour garantir un déploiement rapide des nouveaux outils dès qu'ils deviennent disponibles, y compris les capacités et les infrastructures qui devraient être rapidement relevées afin d'introduire les outils de lutte contre le COVID-19 et les investissements dans les systèmes requis pour compléter les nouveaux outils. La CSU2030 facilite la participation de la société civile et du secteur privé au connecteur des systèmes de santé ACT-A alors que le réseau P4H (réseau de protection sanitaire et sociale et l'une des initiatives apparentées à la CSU2030), accueille l'axe de travail sur le financement.

La CSU2030 a progressé pour offrir des outils qui favorisent les connaissances et les apprentissages pertinents pour différents contextes nationaux. Le portail de données sur la CSU constitue un point d'entrée unique qui permet d'accéder à de multiples bases de données, notamment les profils nationaux de tous les États membres du rapport sur « L'état de l'engagement en faveur de la CSU » (voir section 1.1). Les activités complémentaires sur le pôle de connaissances proposé par la CSU2030 ont été mises en attente par manque de fonds, alors que des discussions sont en cours sur une éventuelle contribution de la CSU2030 en vue d'établir la plateforme de connaissances collaborative pour les soins de santé primaires envisagée par le G7.

Se fondant sur son document de réflexion sur les urgences et la CSU, le Secrétariat de la CSU2030, ses groupes et ses initiatives apparentées ont préparé des blogs et des articles de fonds qui ont culminé avec la forte [campagne de la Journée de la CSU](#) sur le thème « Santé pour tous : protéger chacun d'entre nous » le 12 décembre et ont influencé la [note de synthèse de l'ONU](#) et le [rapport de situation sur la réunion de haut niveau sur la CSU](#).

4

Gouvernance et opérations de la CSU2030

4.1 Vision

Repères

- Orientation stratégique appropriée qui garantit que la CSU2030 conserve sa pertinence.
- Les membres sont tenus informés et leur participation est soutenue.

Principales réalisations

- Les partenaires et les groupes ont participé aux questions relatives au renforcement des systèmes de santé et à la CSU avec 16 blogs préparés par les membres.
- La couverture médiatique s'est accrue avec plus de 2000 nouveaux followers du compte Twitter (soit un total de près de 10 700) et de nouveaux abonnés à la lettre d'information (plus de 2500).

4.1.1 Une vision partagée des systèmes de santé

Afin de faire avancer la déclaration politique de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la CSU, et la contribution de la CSU2030 pour traduire les engagements en actions, la CSU2030 a consolidé son discours stratégique, qui peut aussi être utilisé pour maintenir et actualiser la participation d'un vaste éventail d'acteurs de la CSU (voir section 2.1). Les activités complémentaires ont inclus la traduction des messages en produits de communication, notamment pour la campagne de la Journée de la CSU et une série de blogs.

4.1.2 Communications

En 2020, l'Équipe de base a continué de communiquer avec les membres, les partenaires et les groupes représentatifs de la CSU2030 à l'aide d'un éventail de canaux de communication, notamment le site web de la CSU2030, le bulletin d'information et le compte Twitter. Le site web a été géré et mis à jour régulièrement avec des nouvelles, des informations et de nouvelles publications tout au long de l'année, en particulier l'introduction d'une nouvelle série de blogs sur la CSU. Les pages d'entrée les plus visitées concernaient la réunion de haut niveau de 2019, la participation de la société civile et l'histoire de la CSU ainsi que la section des nouvelles.

La CSU2030 et ses partenaires ont écrit et publié un total de 16 nouveaux blogs sur diverses questions en lien avec les systèmes de santé et la CSU. Une série de bulletins d'information et de flashes d'actualité ont été envoyés à plus de 2500 abonnés, avec une augmentation au cours de l'année de plus de 200 personnes. Sur Twitter, la CSU2030 a continué de promouvoir des messages clés et de diffuser des contributions et des matériels relatifs à la CSU venant de la CSU2030 et de ses partenaires, et elle a gagné plus de 2200 nouveaux followers, portant à près de 10 700 le nombre total d'abonnés à son compte Twitter.

La Journée de la CSU a de nouveau été un élément moteur pour transmettre le sentiment d'urgence et de nécessité pour les pays de « protéger tout le monde » pendant la pandémie de COVID-19. La CSU2030 a appuyé la promotion du rassemblement virtuel qui a eu lieu le 12 décembre par le biais des médias sociaux.

Déclarations des Coprésidents

En 2020, la CSU2030 a publié plusieurs déclarations des Coprésidents de son Comité directeur afin d'atteindre des publics politiques :

- « [Déclaration des Coprésidents du Comité directeur de la CSU2030 sur le COVID-19 et la CSU](#) »
- « [Message des coprésidents du Comité permanent de la CSU2030 à la réunion ministérielle de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la CSU](#) »
- « [Appel des Coprésidents du Comité directeur de la CSU2030 aux ministres du développement du CAD/OCDE : il faut aider les pays à mettre en place des systèmes de santé qui protègent tout le monde](#) »

Nouvelles publications

La CSU2030 a lancé et diffusé plusieurs publications en 2020 :

- « [Rapport sur l'état de l'engagement en faveur de la couverture santé universelle : synthèse, 2020](#) »
- « [Vivre avec le COVID-19 : il est temps de nous organiser face aux urgences sanitaires et à la CSU](#) »
- « [La gestion des finances publiques pour la couverture santé universelle : pourquoi et comment elle est importante](#) »
- « [Le COVID-19 et les environnements fragiles](#) », note de synthèse

4.2 Gouvernance

Repères

- Redevabilité pour une orientation stratégique appropriée et priorité aux résultats.

Principales réalisations

- Organisation des réunions du Comité directeur avec la participation de chaque groupe représentatif, aboutissant à un solide discours sur la CSU dans le contexte de la crise du COVID-19.
- Le processus de sélection de nouveaux coprésidents s'est achevé avec succès fin 2020

Le Comité directeur est responsable de la définition de l'orientation stratégique d'ensemble et de la supervision de la CSU2030. Il lui incombe également d'approuver le plan de travail et le budget.

Il est formé de représentants de groupes, ce qui permet une représentation élargie et un processus plus participatif (une liste des représentants figure à l'annexe 3).

Le Comité directeur comprend les groupes suivants :

- Gouvernements
- Organisations multilatérales
- Fondations philanthropiques
- OSC
- Organismes du secteur privé.

De plus, le Groupe consultatif politique conseille la CSU2030 sur la manière de maintenir la dynamique politique jusqu'en 2023, en particulier en étudiant des moyens de consolider sa participation à des processus politiques et de faire avancer le programme de l'intérieur (pour sa composition, voir l'annexe 4). Dans le cadre de ce processus, la CSU2030 a entamé un dialogue plus structuré avec des parlementaires, grâce à la Présidente de l'UIP, et avec des autorités locales, par le truchement du secrétariat des Cités et gouvernements locaux unis (UCLG).

Pendant sa réunion virtuelle du 29 juin 2020, le Comité directeur a approuvé la vision de la CSU2030, ses plans et ses activités de suivi pour des systèmes de santé qui protègent tout le monde, y compris une priorité accrue aux biens communs pour la santé. Le Comité directeur a aussi adopté un plan de mobilisation des ressources pour 2020-2021.

Alors que la deuxième réunion semestrielle du Comité directeur a été reportée à début 2021, le Secrétariat a organisé deux appels intermédiaires, en mars et en avril. Pendant le premier appel, les Coprésidents ont relaté de manière positive comment, après la réunion du Comité directeur de décembre 2019, ils avaient travaillé étroitement avec le Secrétariat pour étudier des options et présenter des propositions stratégiques afin que la CSU2030 fasse fond sur le succès de la réunion de haut niveau des Nations Unies en 2019. Par conséquent, le Comité directeur a chargé le Secrétariat de préparer un discours stratégique actualisé qui donne davantage la priorité à l'investissement dans les systèmes de santé et à une préparation intégrée aussi bien pour la CSU que pour la sécurité sanitaire. Cette mission a ultérieurement abouti au document de réflexion (voir section 2.1). Le Comité directeur a aussi recommandé d'examiner la portée et les responsabilités attendues de l'Organisation de coopération et développement économiques (OCDE) qui devrait parrainer la CSU2030, conjointement avec l'OMS et le groupe de la Banque mondiale.



Il existe un danger réel de nouvelle approche verticale de la sécurité sanitaire. Le débat que la CSU2030 a lancé dans ce document de réflexion est essentiel pour contrer cette nouvelle verticalité. Si nous nous trompons maintenant, le monde le paiera très cher et, comme d'habitude, ce seront les plus vulnérables qui verseront le plus lourd tribut.

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

Pendant le deuxième appel intermédiaire, le Comité directeur a été informé des conclusions émergentes du rapport sur « L'état de l'engagement en faveur de la CSU » et il a réfléchi à la manière de faire avancer le processus à l'avenir.

Fin 2019, le moment est venu pour la CSU2030 de faire ses adieux aux coprésidents sortants, la Prof. Ilona Kickbusch, Présidente du conseil consultatif international, Centre de santé globale, Institut de hautes études internationales et du développement, Institut de hautes études internationales et du développement, Genève, et le Dr Githinji Gitahi, PDG et Directeur général d'Amref Health Africa Group. Tous deux avaient atteint la limite de trois ans pour leur mandat. Le Secrétariat a lancé un appel ouvert à manifestations d'intérêt afin de trouver un coprésident représentant l'ensemble du secteur public et un autre issu de la société civile. Avec l'aide d'un groupe de sélection formé de membres du Comité directeur, le processus s'est terminé avec succès avant la fin de l'année. Les nouveaux coprésidents sont Gabriela Cuevas Barron, députée au Congrès mexicain, et le Dr Justin Koonin, défenseur des droits des communautés en Australie, Président d'ACON (Conseil de la Nouvelle-Galles-du-Sud sur le sida).

4.3 Secrétariat

Repères

- Des structures, processus et ressources efficaces sont en place pour soutenir la mise en œuvre du plan de travail de la CSU2030.

Principales réalisations

- Le rapport 2019 de l'Équipe de base a été achevé et diffusé à la moitié de 2020.
- Un plan à court terme pour répondre aux besoins immédiats en 2020 et 2021 a été approuvé par le Comité directeur, avec l'élaboration d'une stratégie à moyen/long terme reportée à 2021.
- Le financement du programme de base est assuré, avec de nouveaux fonds obtenus du Gouvernement français pour 2021, parallèlement aux ressources existantes de la Commission européenne et du Gouvernement japonais.
- Des dispositions administratives révisées de parrainage conjoint étaient presque finalisées, avec des discussions en cours avec l'OMS, la Banque mondiale et l'OCDE.

Le Secrétariat de la CSU2030 est accueilli conjointement par l'OMS et la Banque mondiale. Il comprend une Équipe de base partagée entre les deux organisations, qui est responsable de la gestion du plan de travail, du budget et des communications de la CSU2030, sous la supervision du Comité directeur. Il lui incombe d'appliquer les décisions du Comité directeur, d'organiser les réunions du Comité directeur et de faciliter les réunions des groupes de travail.

Pour se fonder sur les succès remportés jusqu'à présent, la CSU2030 exige des ressources plus prévisibles et durables. Des progrès ont été faits dans la mobilisation des ressources avec la confirmation de nouvelles contributions et un financement parallèle pour certaines activités, mais cela ne suffit pas pour appliquer un programme plus ambitieux, conforme aux attentes des partenaires et pour garantir un financement plus durable pour les prochaines années. Le Secrétariat a demandé le soutien du Comité directeur qui a créé un sous-groupe de mobilisation des ressources chargé de conseiller le Secrétariat.

En 2020, le Comité directeur a décidé d'inviter l'OCDE à faire partie du Secrétariat, prenant ainsi acte du leadership intellectuel et du rôle important de cette organisation pour faire en sorte que la CSU2030 soit pertinente pour tous les pays. Des discussions ont eu lieu entre l'OMS, la Banque mondiale et l'OCDE en vue de réviser les accords administratifs de parrainage conjoint.

En 2020, l'Équipe de base de la CSU2030 était composée des effectifs suivants :

- L'OMS disposait d'une équipe de six personnes du groupe des administrateurs et d'un assistant administratif.
- La Banque mondiale soutenait l'Équipe de base avec cinq personnes engagées dans différents rôles à temps partiel, équivalant à moins de deux postes à plein temps.
- Le soutien aux communications a été fourni par un consultant à temps partiel.
- En leur qualité d'organisations accueillant conjointement le Secrétariat de la CSU2030, l'OMS et le groupe de la Banque mondiale ont prodigué un important soutien en nature aux opérations de la CSU2030, sous la forme de temps de personnel, de bureaux et de supervision.

5

Finances de la CSU2030

Le programme de travail de la CSU2030 pour 2020 a été totalement financé, avec un soutien suivi de la Commission européenne et du Gouvernement japonais, une nouvelle contribution du Gouvernement français ainsi qu'un appui de l'OMS.

Le financement total mobilisé en 2020 s'élevait à \$US 4,47 millions. Néanmoins, une part importante du financement de 2021 (la contribution de la Commission européenne) a dû être avancée à 2020 pour couvrir un déficit en début d'année et une forte proportion du nouveau financement est arrivée très tard en 2020 et a donc été reportée pour les activités de 2021. Les dépenses totales ont été inférieures à celles des années précédentes puisqu'il a été possible de faire des économies sur le budget afin de s'ajuster à la situation du COVID-19 (par exemple moins de réunions en présentiel et de voyages).

En 2020, la CSU2030 a bénéficié d'un soutien substantiel en nature. En leur qualité d'organisations accueillant conjointement le secrétariat de la CSU2030, l'OMS et le groupe de la Banque mondiale ont apporté des contributions substantielles aux opérations de la CSU2030, 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 domaines du travail de la CSU2030. Un soutien supplémentaire en nature a été prodigué par le groupe de la Banque mondiale, qui accueille maintenant le groupe du secteur privé. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le GFF et Gavi, l'Alliance du Vaccin, ont aussi apporté un financement parallèle à la participation de la société civile au plaidoyer pour le financement de la santé, par le biais d'une collaboration entre la CSU2030 et le PMNCH.

Le tableau 1 présente une synthèse des dépenses par domaine du programme de travail de la CSU2030 pour 2020 et par poste de dépenses.

Tableau 1	Budget approuvé 2020 (base)	Personnel	Services de consultants	Voyages	Opérations	Dépenses totales
1 DES VOIX POUR LA CSU						
1.1 Dynamique politique						
1.1.1 Rapport sur « L'état de l'engagement »	225,000	150,000	172,491	-	-	322,491
1.1.2 Groupe consultatif politique sur la CSU	50,000	15,000	-	-	-	15,000
1.1.3 Notes sur la CSU pour le G7, le G20 et d'autres forums	25,000	15,000	-	8,159	-	23,159
1.2 Objectifs partagés en matière de CSU						
1.2.1 Cadre intégré de redevabilité en matière de CSU	65,000	25,000	-	4,924	-	29,924
1.2.2 Dossiers de plaidoyer sur la cohérence entre les programmes de santé et de lutte contre les maladies	25,000	25,000	53,266	-	-	78,266
1.3 Voix et participation des pays						
1.3.1 La CSU2030 et conseils pour le plaidoyer au niveau national	25,000	-	-	-	-	-
1.3.2 Manuel sur la participation sociale – appui aux processus dans trois pays	45,000	25,000	6,310	-	-	31,310
1.3.3 Approche de consensus pour soutenir les OSC/plateformes de pays	25,000	-	-	-	-	-
1.3.4 Projets pilotes de boîte d'outils sur le budget (y compris deux ateliers régionaux)	45,000	25,000	17,006	-	-	42,006
1.3.5 Matériels de la campagne de la Journée de la CSU et coordination (y compris des subventions aux OSC)	45,000	90,000	112,322	-	-	202,322
Sous-total 1	575,000	370,000	361,395	13,083		744,478
2 MIEUX TRAVAILLER ENSEMBLE POUR LA CSU						
2.1 Harmonisation du renforcement des systèmes de santé						
2.1.1 Produits de conseils sur le RSS	-	-	-	-	-	-
Viabilité et transition	65,000	100,000	2,908	-	-	102,908
Gestion des finances publiques dans la santé	25,000	-	-	-	-	-
Évaluation de la performance des systèmes de santé	25,000	64,000	-	-	-	64,000
Environnements fragiles	10,000	45,000	-	-	-	45,000
2.1.2 Pactes nationaux						
Conseils pour différents contextes nationaux	65,000	25,000	-	-	-	25,000
Pactes nationaux dans au moins trois pays	45,000	25,000	-	-	-	25,000
2.1.3 Note sur la CSU et la politique de sécurité sanitaire (plus plateforme de collaboration)	30,000	45,000	6,523	-	-	51,523
Sous-total 2	265,000	304,000	9,431	-	-	313,431
3 CONNAISSANCES ET RÉSEAUX POUR LA CSU						
3.1 Plateformes de parties prenantes						
3.1.1 Mécanisme de participation de la société civile (plus produits du résultat 1)	625,000	25,000	419,986	-	-	444,986
3.1.2 Groupe représentatif du secteur privé (plus suivi de la déclaration à la réunion de haut niveau)	10,000	25,000	32,557	-	-	57,557
3.1.3 Initiatives apparentées à la CSU2030 (plus dossier d'information et événements conjoints)	40,000	75,000	7,451	-	-	82,451
3.1.4 Plateforme pour les initiatives en matière de connaissance (G7 SSP, G20 soins basés sur la valeur)	30,000	-	-	-	-	-
3.2.2 Blogs/articles de fond liés aux résultats 1 et 2	45,000	55,000	-	-	-	55,000
3.2.3 Projet pilote de pôle de connaissances	-	-	-	-	-	-
Sous-total 3	750,000	180,000	459,994			639,994
4 GOUVERNANCE DE LA CSU2030						
4.1 Vision						
4.1.1 Document « Engagement à agir »	35,000	-	-	-	-	-
4.1.2 Site web, médias sociaux et produits de communication	150,000	105,000	85,554	-	-	190,554
4.2 Gouvernance						
4.2.1 Comité directeur	135,000	125,000	1,535	3,654	-	130,189
4.2.2 Stratégie de mobilisation des ressources (plus sous-comité)	10,000	20,000	-	-	-	20,000
4.3 Secrétariat						
4.3.1 Rapport annuel, plan de travail et résultats intermédiaires, actualisations sur les progrès	65,000	135,000	1,611	-	-	136,611
4.3.2 Dispositions administratives révisées d'accueil du Secrétariat	10,000	8,795	-	-	884	9,679
Sous-total 4	405,000	393,795	88,700	3,654	884	487,033
TOTAL	1,995,000	1,247,795	919,520	16,737	884	2,184,936

ANNEXES

1 Membres de la CSU2030

Pays et territoires

Afghanistan : septembre 2013
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
Commission de l'Union européenne : septembre 2007
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 : 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
Kirghizistan : septembre 2018
Koweït : septembre 2018
Liban : septembre 2018
Liberia : avril 2016
Libye : septembre 2018
Luxembourg : mai 2014
Madagascar : mai 2008
Mali : Octobre 2007
Maroc : septembre 2018
Mauritanie : mai 2010

Partenaire: membre depuis

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 de Grande-Bretagne : septembre 2007
Rwanda : février 2009
Sénégal : septembre 2009
Sierra Leone : janvier 2010
Somalie : septembre 2018
Afrique du Sud : mai 2017
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
Ukraine : mai 2019
Viet Nam : mai 2010
Yémen : septembre 2018
Zambie : septembre 2007

Organisations philanthropiques

Fondation Bill et Melinda Gates : septembre 2007
Fondation des Nations Unies : mai 2017
Fondation Medtronic : mai 2020
Fondation Rockefeller : mai 2017

Organismes du secteur privé

Voir annexe 6

Organisations multilatérales et initiatives mondiales de santé

Banque africaine de développement : septembre 2007

Banque mondiale : septembre 2007

Communauté de santé d'Afrique orientale, centrale et australe (ECSA) : novembre 2019

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 de financement global (GFF) : 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

Union interparlementaire (UIP) : novembre 2019

Organisations de la société civile

Access Challenge : avril 2020

ACON : novembre 2019

African Health Budget Network : juillet 2020

Alliance internationale des organisations de patients (IAPO) : juillet 2019

Alliance mondiale contre l'hépatite : avril 2020

Amref Health Africa : novembre 2017

Association africaine d'économie et politique de la santé (AfHEA) : juillet 2018

Association médicale mondiale : mai 2019

BRAC, Bangladesh : novembre 2017

Centre tunisien pour la santé publique : février 2019

Community and Family Aid Foundation (CAFAF-Ghana 360) : décembre 2017

Community Health Development Initiative (Tanzanie) : décembre 2018

Community Working Group on Health (CWGH), Zimbabwe : mai 2017

Conseil international des infirmières : mai 2019

CORE Group : juillet 2018

FALCOH Foundation (Cameroun) : 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

Fédération mondiale des sociétés d'anesthésiologistes (WFSA) : avril 2020

Fédération mondiale du cœur : mai 2019

G4 Alliance : décembre 2018

Health Enabled, Afrique du Sud : janvier 2018

Healthcare Information and Management Systems Society : juillet 2020

HelpAge : juillet 2019

Humanité et inclusion : mai 2019

JHPIEGO : juillet 2020

Living Goods : novembre 2019

Management Sciences for Health : mars 2018

Medical Impact : novembre 2019

Medicus Mundi réseau international : novembre 2017

Motus Health Initiative : février 2019

Organisation mondiale de médecins de famille (WONCA) : septembre 2019

Outreach Scout Foundation, Malawi : novembre 2017

PAI : June 2019

Positive Generation, Cameroun : novembre 2017

Rare Diseases International : novembre 2019

Santé Diabète : novembre 2019

Save the Children : juillet 2018

Smile Train : novembre 2019

Somali Health and Demographic Organisation : juillet 2020

The World Hospice Palliative Care Association : mai 2018

We Care Bill Foundation : juillet 2020

Women in Global Health : mai 2018

Youth Association for Development : février 2019

2 Initiatives apparentées à la CSU2030

Initiatives spécifiques aux systèmes de santé

- Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé
- Réseau P4H pour le financement de la santé et la protection sociale en santé
- Réseau mondial pour les personnels de santé
- Réseau mondial de prestation des services
- Projet de collaboration sur les données sanitaires
- Health Systems Global
- Projet de collaboration sur la gouvernance des systèmes de santé
- Réseau conjoint d'apprentissage pour la couverture santé universelle (JLN)
- Initiative sur la performance des soins de santé primaires
- Partenariat pour la couverture santé universelle

Autres initiatives apparentées

La CSU2030 travaille aussi avec plusieurs autres partenariats et initiatives pour faciliter une approche plus intégrée du plaidoyer et de la redevabilité pour la CSU et des objectifs de santé communs.

- Alliance sur les maladies non transmissibles
- Mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles
- Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme
- Partenariat Halte à la tuberculose
- Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant
- Protection sociale universelle 2030

3 Comité directeur de la CSU2030 en 2020

Coprésidents

- **Dr Ginthiji Gitahi**, PDG mondial et Directeur général, Amref Health Africa, Kenya
- **Prof. Ilona Kickbusch**, Présidente du Conseil consultatif international, Centre de santé globale, Institut de hautes études internationales et du développement, Suisse

Pays

- **Dr Mohsen Asadi-Lari**, Sous-Ministre de la santé et de l'enseignement médical, Ministère de la santé et de l'enseignement médical, République islamique d'Iran
- **Dr Bernard Braune**, Chef de Division, Retour/Réintégration, Ministère fédéral de la coopération et du développement économiques (BMZ), Allemagne (septembre – décembre 2020)
- **Dr Patrick Banda**, Directeur adjoint, Budgétisation et planification, Ministère de la santé, Zambie
- **Dr Bocar Mamadou Daff**, Directeur général, Agence de la couverture maladie universelle, Sénégal
- **Dr Satoshi Ezoe**, Directeur, Division des politiques de santé mondiale, Bureau de la coopération internationale, Ministère des affaires étrangères, Japon (septembre – décembre 2020)
- **Dr Kevin McCarthy**, Conseiller principal du secteur de la santé, Europe Aid, Commission européenne, Belgique
- **Dr Emmanuel Odame**, Directeur, Politiques, planification, suivi et évaluation, Ministère de la santé, Ghana
- **Dre Walaiporn Patcharanarumol**, Directrice, Programme international de politiques de santé, Ministère de la santé publique, Thaïlande
- **Dre Aquina Thulare**, Spécialiste technique, Département de l'économie de santé/l'assurance maladie nationale, Afrique du Sud

Organisations de la société civile

- **Dre Oanh Khuat Thi Hai**, Fondatrice et Directrice exécutive, Centre d'appui aux initiatives de développement communautaire (SCDI), Viet Nam ; **Smitha Sadasivan**, Inde (suppléante)
- **Dr Justin Koonin, Président**, ACON, Australie ; **Masaki Inaba**, Directeur des programmes, Global Health Africa, Japan Forum, (suppléant)
- **Javier Luis Bellocq**, Fondateur et rédacteur en chef, Key Correspondent Team (KC) pour l'Amérique latine, Argentine ; **Evalin Karijo**, Directrice de projets, Y-ACTION, Youth in Action à l'Amref Health Africa, Kenya (suppléante)

Fondations

- **Kate Dodson**, Vice-Présidente, santé mondiale, Fondation des Nations Unies, États-Unis d'Amérique

Secteur privé

- **Nicole Denjoy**, Secrétaire générale, Association européenne des professionnels de l'imagerie médicale, de l'industrie électromédicale et des technologies de l'information dans le secteur de la santé (COICIR), Belgique
- **M. Edward Booty**, Président-Directeur général, Allied World Asia (anciennement Reach52), Singapour

Organisations multilatérales

- **M. Bruno Rivalan**, Spécialiste principal en partenariats, Mécanisme mondial de financement (GFF), Banque mondiale
- **Dr Fodé Simaga**, Directeur par intérim du Département Fast Track, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), Suisse
- **Mme Francesca Colombo**, Directrice, Santé, Direction pour l'emploi, la main-d'œuvre et les affaires sociales, Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), France
- **Dr Muhammad Ali Pate**, Directeur mondial, Pôle santé, nutrition et population, Banque mondiale, États-Unis d'Amérique
- **Dr Agnès Soucat**, Directrice, Gouvernance et financement des systèmes de santé, Organisation mondiale de la Santé, Suisse

4 Groupe consultatif politique du Mouvement pour la CSU

- **Dr Vytenis Povilas Andriukaitis**, ancien commissaire européen
- **M. Elhadj As Sy**, Président du Conseil d'administration, Fondation Kofi Annan
- **Mme Gabriela Cuevas Barron**, Présidente de l'Union interparlementaire
- **Dre Gro Harlem Brundtland**, Membre du Conseil d'administration de l'organisation The Elders
- **Mme María Fernanda Espinosa Garcés**, Présidente de la 73e session de l'Assemblée générale des Nations Unies
- **Mme Emilia Saiz**, Secrétaire générale des Cités et gouvernements locaux unis (UCLG)
- **Prof. Keizo Takemi**, Membre de la Chambre des conseillers, Japon

5 Groupe consultatif auprès du MPSC

- **Laura Adams**, Conseillère sur les programmes de santé mondiale, Christian Aid
- **Anamaria Bejar**, Directrice du plaidoyer, Fédération internationale de planification familiale
- **Javier Hourcade Bellocq**, Fondateur et rédacteur en chef, Key Correspondent Team (KC)
- **Ariana Childs Graham**, Directrice, Initiative pour les soins de santé primaires, PAI
- **Dumiso, Fondateur**, ONG Success Capital
- **Kurt Frieder**, Président, Fundación Huésped
- **Katie Husselby**, Coordinatrice, Action for Global Health Network
- **Masaki Inaba**, Directeur des programmes sur Global Health, Africa Japan Forum
- **Cary James**, PDG, Alliance mondiale contre l'hépatite
- **Evalin Karijo**, Directrice de projets, Y-ACT, Youth in Action
- **Justin Koonin**, Président, ACON
- **Esther Njoroge-Muriithi**, Vice-Présidente et Directrice régionale, Africa, Smile Train
- **Jose Maria 'Lloyd' Nunag**, Youth Coalition for Sexual and Reproductive Rights
- **Khuat Thi Hai Oanh**, Directrice exécutive, Centre d'appui aux initiatives de développement communautaire
- **Itai Rusike**, Directeur exécutif, Groupe de travail communautaire sur la santé – Zimbabwe
- **Smitha Sadasivan**, Consultante sur l'accessibilité, Commission électorale indienne
- **Julia Tainijoki**, Conseillère médicale et sur le plaidoyer, Association médicale mondiale
- **Johannes Trimmel**, Directeur des programmes – Développement inclusif du handicap, Sightsaver

Des changements sont intervenus en 2021 – voir <https://cseonline.net/about-us/who-we-are/> pour la composition actuelle du groupe consultatif

6 Groupe représentatif du secteur privé

- **Accessible Quality Health Services**, Afrique du Sud
- **Allied World Asia**, Singapour
- **Amref Enterprises Limited**, Kenya
- **Apollo Hospitals**, Inde
- **Becton, Dickinson and Company**, États-Unis d'Amérique
- **Common Health Inc**, États-Unis d'Amérique
- **Dimangi**, États-Unis d'Amérique
- **Fédération internationale de l'industrie du médicament**, Suisse
- **Fullerton Healthcare Corporation Limited**, Singapour
- **GE Medical Systems**, France
- **German Health Alliance**, Allemagne
- **GlaxoSmithKline**, Royaume-Uni
- **Global Diagnostic Imaging**, Healthcare IT & Radiation Therapy Trade Association, Belgique
- **Global Self-Care Federation**, Suisse
- **Healthcare Federation of Nigeria**, Nigéria
- **HealthSetGo**, Inde
- **Henry Schein**, États-Unis d'Amérique
- **Japan Pharmaceutical Manufacturers Association**, Japon
- **Johnson**, Belgique
- **Kenya Association of Pharmaceutical Industry**, Kenya
- **Medtronics Labs**, États-Unis d'Amérique
- **MEDx eHealthCenter**, Pays-Bas
- **Merck**, États-Unis d'Amérique
- **mHealth Global**, Canada
- **Mission & Co**, Malaisie
- **Novartis**, Suisse
- **Novo Nordisk**, Danemark
- **Organization of Pharmaceutical Producers of India**, Inde
- **Ottobock**, Allemagne
- **Pfizer**, États-Unis d'Amérique
- **Pharmaceutical Society of Kenya**, Kenya
- **Praava Health Bangladesh Limited**, Bangladesh
- **Royal Philips**, Pays-Bas
- **Sanofi**, France
- **Sumitomo Chemical Company**, Japon
- **Swoop Aero**, Australie
- **Takeda Pharmaceutical Company**, Japon
- **Taleam Systems**, Canada

7 Réunions et événements de la CSU2030

Réunion du Comité directeur de la CSU2030 en 2020 :

- **20 mars** : mise à jour intermédiaire du Comité directeur de la CSU2030 afin d'examiner les priorités stratégiques et le plan de travail pour 2020
- **29 juin** : réunion du Comité directeur de la CSU2030
- **27 novembre** : mise à jour intermédiaire du Comité directeur de la CSU2030 – présentation du rapport sur « L'état de l'engagement en faveur de la CSU »

Autres événements en 2020

- **29 janvier, Bangkok** : « De l'engagement à l'action : la participation du secteur privé pour la CSU », événement parallèle pendant la conférence PMAC 2020, organisé par le Forum économique mondial, la Banque mondiale et la CSU2030
- **29 janvier, Bangkok** : « Le pouvoir de la participation sociale : une contribution essentielle vers la CSU et la viabilité », événement parallèle pendant la conférence PMAC 2020, organisé par le bureau de la Commission nationale de santé, l'Office national de sécurité sanitaire, l'OMS, la CSU2030 et le réseau technique de participation sociale
- **30 janvier, Bangkok** : « Atteindre les populations les plus en retard : consultation sur le rapport sur l'état de l'engagement en faveur de la CSU », événement parallèle pendant la conférence PMAC 2020, organisé par la Banque mondiale, l'OMS, la CSU2030 et le MPSC
- **Février** : série de webinaires pour lancer la consultation de la société civile sur le manuel de l'OMS sur la participation sociale pour la CSU, en collaboration avec l'OMS, le réseau technique de participation sociale et le MPSC
- **14 mai** : « Définir une vision commune sur le COVID-19 et la couverture santé universelle », table ronde de la CSU2030 pour recueillir les avis d'éminents experts sur un projet de note de réflexion
- **27 mai** : lancement de la note de la CSU2030 sur la sécurité sanitaire et les systèmes de santé, webinaire organisé par la CSU2030
- **7 juillet** : contribution à « Protéger et faire avancer le bien-être humain et mettre un terme à la pauvreté », réunion officielle du Forum politique de haut niveau
- **9 juillet** : contribution à « Investir dans la santé : la clé pour reconstruire en mieux après le COVID-19 et accélérer les progrès vers la couverture santé universelle et le développement durable », événement parallèle du Forum politique de haut niveau coparrainé par les Gouvernements japonais, géorgien et thaïlandais et organisé conjointement par l'OMS
- **13 juillet** : contribution à « Mobiliser les ressources pour mieux récupérer », un laboratoire sur les revues nationales volontaires pendant le Forum politique de haut niveau
- **13 juillet** : « De la page à l'action : redevabilité pour les populations les plus laissées pour compte pendant la crise du COVID-19 et au-delà », événement parallèle pendant le Forum politique de haut niveau, pour lancer le rapport 2020 du Groupe indépendant d'experts de la redevabilité créé par le Secrétaire général de l'ONU (IAP) pour l'initiative Chaque femme, chaque enfant, coparrainé par les Gouvernements japonais, sud-africain et géorgien, et organisé conjointement par le Secrétariat de l'initiative, l'IAP, la CSU2030 et le PMNCH
- **14 juillet** : « Agir pour la couverture santé universelle : comment pouvons-nous garantir que nos systèmes de santé protègent tout le monde », dialogue entre les Cités et gouvernements locaux unis (UCLG) et la CSU2030
- **13 août-3 septembre** : série de webinaires sur l'état de l'engagement en faveur de la CSU, en collaboration avec le MPSC et Chatham House
- **8 octobre** : réunion ministérielle sur la CSU, événement parallèle organisé pendant l'Assemblée générale des Nations Unies, en collaboration avec le Groupe des amis de la CSU et la santé mondiale, l'OMS et la Fondation des Nations Unies, pour commémorer le premier anniversaire de l'adoption de la déclaration politique des Nations Unies sur la CSU
- **9 novembre** : « Tous ensemble – des systèmes de santé plus forts pour la CSU et la sécurité sanitaire », une séance conjointe des initiatives apparentées à la CSU2030 pendant le Symposium mondial sur la recherche sur les systèmes de santé (HSR2020)
- **20 novembre** : « Participation des OSC au programme d'apprentissage conjoint sur le financement de la santé », webinaire d'ouverture en collaboration avec le PMNCH, Gavi, l'Alliance du Vaccin, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et le GFF
- **11 décembre** : « Des vies dans la balance : améliorer la santé des femmes, des enfants et des adolescents grâce à la CSU », sommet virtuel organisé conjointement par le PMNCH et la CSU2030
- **15 décembre** : lancement du manuel de l'OMS sur la participation sociale (exemplaire de conférence), en collaboration avec l'OMS, le Partenariat pour la CSU et le Projet de collaboration sur la gouvernance des systèmes de santé

CSU2030

Partenariat international de la santé

 www.UHC2030.org

 info@UHC2030.org

 Twitter [@UHC2030](https://twitter.com/UHC2030)