

**CSU2030**

Partenariat international de la santé

# **LA PAROLE AUX PARTENAIRES**

**sur le Rapport mondial de suivi 2017 :  
la couverture-santé universelle**

# À PROPOS DE LA CSU2030

## **Tous les pays ont besoin de solides systèmes**

de santé pour parvenir à une couverture santé universelle (CSU) d'ici à 2030. Chaque personne, où qu'elle se trouve, devrait avoir accès à des services de santé de qualité, à un coût abordable.

## **La CSU2030 offre une plateforme multipartite**

pour promouvoir la collaboration sur le renforcement des systèmes de santé dans les pays et à l'échelle mondiale.

## **Nous préconisons un engagement politique**

accru en faveur de la couverture santé universelle et facilitons la redevabilité et le partage des connaissances.

**[www.UHC2030.org/fr](http://www.UHC2030.org/fr)**

**@UHC2030**

# TABLE DES MATIÈRES

Résumé analytique .....	<b>4</b>
Commentaire du groupe représentant les adolescents et les jeunes .....	<b>6</b>
Commentaire de la société civile .....	<b>8</b>
Commentaire de l'organisation The Elders .....	<b>10</b>
Commentaire du Groupe indépendant .....	<b>12</b>
d'experts du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sur la redevabilité de l'Initiative chaque femme, chaque enfant, chaque adolescent	
Commentaire de l'Union Interparlementaire .....	<b>14</b>

# RÉSUMÉ ANALYTIQUE

La couverture santé universelle (CSU), grâce à laquelle toutes les personnes et toutes les communautés ont accès aux services de santé de qualité dont elles ont besoin, sans risques de difficultés financières, est le fondement du volet santé des objectifs de développement durable (ODD). De plus, le principe d'universalisme progressif, en vertu duquel les personnes qui en ont le plus besoin bénéficient des premières des services, opérationnalisera la promesse des ODD de ne laisser personne de côté. Tandis que les pays font des choix politiques et allouent des ressources dans le but de parvenir à la CSU, des mécanismes de redevabilité seront essentiels pour montrer quels en sont les bénéficiaires et qui est laissé de côté.

Le suivi est une fonction essentielle pour la redevabilité. [Le rapport mondial de suivi 2017 : la couverture santé universelle](#)<sup>1</sup>, publié par l'Organisation mondiale de la Santé et le Groupe de la Banque mondiale en décembre 2017, décrit comment les pays honorent leur engagement d'élargir la couverture des services de santé essentiels et la protection contre les difficultés financières provoquées par les soins de santé reçus, conformément à la cible 3.8 des ODD. Les conclusions du rapport sont alarmantes : au moins la moitié de la population mondiale n'a toujours pas accès à des services de santé essentiels de qualité et 800 millions de personnes consacrent au moins 10% du budget du ménage aux frais médicaux. Chaque année, le niveau de ces dépenses fait plonger 100 millions d'entre elles dans une situation d'extrême pauvreté.

À elles seules, les données ne garantiront pas la redevabilité. Le suivi doit inciter de multiples acteurs à les analyser et à prendre des mesures correctrices, à changer de cap ou à appliquer des sanctions. La participation pluripartite aux examens des progrès peut donner une voix à des communautés vulnérables, tout en conférant une certaine légitimité et une appropriation partagée aux décisions prises. Le Partenariat international de santé pour la CSU 2030 (CSU2030) s'est engagé à renforcer ces procédures de redevabilité pour la CSU. La portée unique de notre travail et notre capacité à rassembler font que nous sommes bien placés pour faciliter le dialogue de multiples acteurs autour de la redevabilité.

Le lancement du rapport mondial de suivi 2017 sur la couverture santé universelle donne l'occasion de procéder à un examen pluripartite des progrès. C'est dans ce but que la CSU2030 a recueilli des commentaires sur les conclusions du rapport auprès d'adolescents et de jeunes, de la société civile, de l'organisation The Elders, du Groupe indépendant d'experts du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sur la redevabilité de l'Initiative Chaque femme, chaque enfant, chaque adolescent, et de l'Union interparlementaire.

## Principaux messages émergeant des commentaires des parties prenantes

- **Un appel urgent à l'action** : avec moins de 5000 jours pour parvenir à la CSU en 2030, le rapport mondial de suivi 2017 sur la couverture santé universelle est un appel urgent à l'action.
- **Des progrès insuffisants** : dans ses conclusions, le rapport décrit des progrès lents, irréguliers et insuffisants, avec une détérioration de la protection financière dans beaucoup de pays et des niveaux inacceptables d'inégalité. Les statistiques cachent des milliards de personnes qui se voient refuser le droit à la santé en raison des manques de leur gouvernement et de la communauté internationale. Les systèmes communautaires et de soins de santé primaires doivent recevoir la priorité, avec une place suffisante pour la santé sexuelle et génésique, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent.
- **Lacunes persistantes dans les indicateurs** : le rapport révèle des lacunes persistantes dans les données et en particulier dans la ventilation affinée pour surveiller les inégalités. Nous devons mesurer les indicateurs qui comptent, et avec une qualité suffisante pour suivre les progrès des ODD. Des données crédibles, provenant d'un éventail de sources, sont essentielles pour étayer les procédures de redevabilité et guider l'action.
- **Politiques, pouvoir et ressources** : élargir la CSU est un processus politique. Il s'agit de savoir qui a voix au chapitre et qui possède le pouvoir de définir les priorités. Un leadership politique inadapté et des contraintes financières continuent d'empêcher les progrès équitables. L'accent devrait être mis davantage sur la mobilisation des ressources internes et, en particulier, sur la taxation progressive, avec la levée des obstacles financiers à l'accès, notamment les frais à la charge des patients. La solidarité mondiale demeure importante, par le biais d'une aide au développement pour la santé suffisante et efficace.
- **Droits et équité** : l'équité et l'inclusion doivent être en première ligne de la CSU, dans le contexte du droit fondamental à la santé. C'est essentiel pour que la CSU tienne sa promesse de « ne laisser personne de côté ». Nous devons nous assurer que les personnes handicapées, les personnes souffrant de troubles mentaux ou les individus se trouvant dans des crises humanitaires bénéficient des réformes de la CSU. L'inégalité, la discrimination et la stigmatisation continuent de limiter la couverture et les lois discriminatoires doivent être modifiées. Les réformes entreprises au nom de la CSU qui ne s'attaquent pas aux inégalités dans la santé ne sont pas dignes de se réclamer de la couverture santé universelle.
- **La CSU est capitale pour les ODD** : le rapport montre que la couverture des services va de pair avec de bons résultats sanitaires. Cela justifie la priorité mondiale accordée à la CSU, comme fondement du volet santé des ODD qui contribue aux progrès vers d'autres objectifs.
- **La redevabilité est importante** : les données rassemblées sont un signal d'alarme pour les citoyens et la société civile et devraient les inciter à se lever, se rassembler et exiger des mesures. Nous devons protéger les citoyens et leur donner les moyens de demander des comptes à leur gouvernement et à d'autres parties prenantes, avec des mécanismes de supervision efficaces et dotés de ressources suffisantes. Le plaidoyer, l'échange de connaissances et la redevabilité sont essentiels pour la CSU.

# Commentaire des adolescents et des jeunes

Les ODD constituent une feuille de route vers un monde sans pauvreté, sans inégalités et sans maladies évitables d'ici à 2030. Nous, Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine et Alliance internationale des jeunes pour la planification familiale, adhérons au principe général des ODD qui est de « ne laisser personne de côté ! », et appuyons fermement l'idée de la couverture santé universelle, l'une des cibles de l'ODD3 et la pierre angulaire de la réalisation des autres objectifs. Pourtant, ce rapport mondial de suivi récemment publié met en évidence les variances fâcheuses dans la qualité, l'égalité et la disponibilité de données qui existent dans les soins de santé et il nous rappelle tout le travail qui reste à faire.

« Ne laisser personne de côté » signifie que la CSU doit toujours être abordée dans une perspective de droits de humains. En plus de la priorité donnée dans le rapport à une approche fondée sur les droits dans la CSU, l'élimination de lois et politiques nuisibles qui touchent les femmes, les adolescents et les jeunes ainsi que des (autres) populations marginalisées, doit être une priorité. La stigmatisation, les inégalités et la discrimination sont des obstacles à la CSU et, par conséquent, la législation nationale sur les droits de humains devrait permettre de garantir la disponibilité et l'accessibilité de ces services, à un coût abordable pour tous.

La CSU doit aussi garantir la qualité, et non pas seulement la prestation basique de soins et de services de santé. Le manque d'accès à des soins médicaux de qualité touche de manière disproportionnée les personnes qui rencontrent déjà des obstacles pour bénéficier de soins de santé. Les indicateurs de la qualité des soins de santé, une initiative placée sous les auspices de l'Organisations de coopération et de développement économiques qui s'intéresse à l'efficacité, la sécurité des patients et la réactivité, met l'accent sur la prestation de soins et services de qualité. De plus, les tendances au fil du temps présentées dans le rapport sur la couverture des services semblent indiquer que la qualité des interventions et les soins apparentés doivent faire l'objet d'une priorité afin de fournir une approche plus holistique vers la CSU.

On ne saurait trop insister sur l'importance de services complets de planification familiale ainsi que de services adaptés aux jeunes et aux adolescents qui devraient inclure un éventail complet de services de prévention, de soins et de traitement (notamment en santé sexuelle, génésique et mentale). Des services médicaux supplémentaires devraient être assurés par un personnel sensibilisé aux déterminants sociaux de la santé et à une prestation des soins de santé qui soit non discriminatoire et non stigmatisante.

Enfin, le rapport utilise des données impressionnantes pour mesurer les indicateurs mondiaux. Ces données sont recueillies par le biais d'enquêtes menées dans le monde entier. Par exemple, les données utilisées pour mesurer les dépenses catastrophiques, l'un des indicateurs de la CSU, représentent des données rassemblées auprès d'environ 90% de la population mondiale.

**La stigmatisation, les inégalités et la discrimination sont des obstacles à la CSU et, par conséquent, la législation nationale sur les droits de humains devrait permettre de garantir la disponibilité et l'accessibilité de ces services à un coût abordable pour tous.**

Le rapport prend acte des méthodes qui ont été utilisées pour combler les lacunes dans la disponibilité de données manquantes afin de produire des estimations de l'incidence mondiale. Néanmoins, il serait utile que les sources de l'enquête utilisées et les données démographiques ciblées soient plus aisément identifiables. Cela permettrait de comprendre comment les différents indicateurs de la CSU ont été mesurés. Ainsi que ce rapport l'a clairement montré, des données additionnelles sont requises pour combler les lacunes lorsque des estimations ont été utilisées. La CSU devrait servir de fondation pour parvenir aux cibles de santé des ODD, pour éliminer la pauvreté et pour paver la voie vers l'égalité. Des investissements transsectoriels destinés à améliorer la qualité, l'équité et les droits en matière de santé, ainsi que les données dans ce domaine, aideront la communauté internationale à être mieux préparée pour mesurer les indicateurs et œuvrer sur la voie de la CSU pour tous, sans que nul ne soit laissé de côté d'ici à 2030.

**LES AUTEURS sont membres du Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PSMNE)**

- Batoool Alwahdani et Sanne de Wit – Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine, IFMSA
- Marietta Wildt, Michalina Drejza, et Jillian Gedeon – Alliance internationale des jeunes pour la planification familiale, IYAFF

# Commentaire de la société civile

En dépit de l'engagement international en faveur de la CSU, la moitié des 7,3 milliards d'habitants de la planète n'a pas accès aux services de santé essentiels ; le nombre de personnes appauvries par les frais de santé reste inchangé ; et les dépenses catastrophiques de santé augmentent. La couverture santé s'est élargie au rythme d'à peine plus de 1% par an.

Les conclusions du rapport ne laissent pas de place au doute : les progrès sont trop lents et, dans le cas de la protection financière, beaucoup de pays vont dans la mauvaise direction. Les inégalités dans la couverture des services demeurent inacceptables.

Les principaux obstacles au progrès sont le manque de volonté politique et les contraintes financières. En plus des difficultés systémiques, notamment la pénurie de personnel de santé, les médicaments hors de prix et inaccessibles et les systèmes d'achat médiocres, l'exclusion des services de santé est largement motivée par l'inégalité et la discrimination. Dans certains pays, l'objectif des organismes donateurs et des gouvernements semble être davantage d'autoriser un rôle accru pour les entreprises des soins de santé que de s'acquitter de leur devoir de réaliser le droit à la santé. L'OMS et la Banque mondiale devraient être catégoriques : les approches nationales qui ne parviennent pas à corriger les inégalités dans la santé ou qui les exacerbent ne peuvent plus se réclamer de la CSU. Il faut redoubler d'efforts pour réduire les inégalités en plaçant l'équité au cœur de toutes les interventions, conformément à l'engagement des ODD de « ne laisser personne de côté ».

Quand le financement public est faible, les dépenses à la charge des patients comblent les lacunes et exposent des millions de personnes à l'insécurité financière et l'appauvrissement. Les pays doivent progresser vers des systèmes de santé universels financés en majorité par des sources publiques. Cela ne sera possible que par la mobilisation de ressources internes, la priorité étant accordée à une taxation progressive. Les gouvernements doivent consacrer au moins 5% de leur produit intérieur brut au secteur de la santé, en mettant davantage l'accent sur les soins de santé primaires et les systèmes communautaires pour assurer des services de santé essentiels. Cela ne devrait en aucun cas être un argument pour réduire la solidarité mondiale et l'aide au développement doit continuer de soutenir les réformes des pays vers la CSU.

D'après les responsables de la Banque mondiale et de l'OMS, la CSU est à notre portée et nous sommes de plus en plus capables de mesurer le succès à l'aune de cet objectif. Bien que beaucoup ait été fait pour surveiller les progrès, le rapport révèle des manques persistants dans le recueil des données, tout spécialement dans la mesure exacte des progrès accomplis pour corriger les inégalités dans la couverture des services et la protection financière. L'action collective pour jauger les indicateurs qui comptent sera capitale, mais il est encore plus fondamental de doter les citoyens des moyens de demander des comptes à leur gouvernement et à d'autres parties prenantes.

**Les conclusions du rapport ne laissent pas de place au doute : les progrès sont trop lents et, dans le cas de la protection financière et de la lutte contre la discrimination, beaucoup de pays vont dans la mauvaise direction. Les inégalités dans la couverture des services demeurent inacceptables alors que le rôle de la société civile et des communautés est loin d'être suffisamment reconnu.**

Surtout, nous ne devons pas oublier que les chiffres cachent des milliards d'êtres humains qui se voient refuser leur droit à la santé, des êtres humains qui connaissent des souffrances inimaginables parce que leur gouvernement et la communauté internationale ont failli à leurs obligations. Le rapport de suivi sur la CSU doit servir de signal d'alarme, non seulement pour les responsables nationaux et la communauté mondiale, mais aussi pour les citoyens et la société civile qui doivent se lever, se rassembler et exiger que les gouvernements de par le monde passent de la parole aux actes.

#### **AUTEURS**

- Craig Burgess – JSI Research & Training Institute, Inc
- Anna Marriott – Oxfam Grande-Bretagne
- Khuat Thi Hai Oanh – Centre for Supporting Community Development Initiatives
- Bruno Rivaland – Global Health Advocates
- James Sale – Save the Children Royaume-Uni

Toutes les organisations sont membres du Mécanisme de participation de la société civile auprès de la CSU2030.

# Commentaire de l'organisation The Elders

Ce rapport mondial de suivi de la CSU publié par l'Organisation mondiale de la Santé et le Groupe de la Banque mondiale est une contribution importante au débat international sur la meilleure façon de réaliser une couverture santé universelle. Il est vital de mesurer les progrès sur la voie de la CSU et de présenter des données complètes pour guider les décideurs et les responsables politiques.

Depuis 2016, l'organisation The Elders fait campagne pour la CSU car nous pensons que c'est la meilleure manière de réaliser l'objectif de développement durable relatif à la santé. Nous sommes donc heureux que le rapport de suivi note que la cible 3.8 de l'ODD de la santé – « faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture santé universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable » – est déterminante pour parvenir à l'objectif d'ensemble de la santé ainsi que pour les cibles relatives à la santé d'autres ODD.

Les ODD ont pour caractéristique principale d'être intégrés et indivisibles, et de conjuguer les dimensions économiques, sociales et environnementales du développement durable dont la santé est un élément fondamental.

Le rapport montre combien le défi de la CSU est ambitieux quand il note qu'au moins la moitié de la population du monde ne bénéficie pas d'une couverture complète des services essentiels. Cette affirmation devrait frapper les lecteurs du rapport et les inciter à exiger des politiques crédibles et radicales en faveur de la CSU dans le monde entier.

L'indice de couverture des services de la CSU dans le rapport est fortement lié aux indicateurs des résultats sanitaires, c'est-à-dire la mortalité des moins de cinq ans, l'espérance de vie et l'indice de développement humain, démontrant ainsi que la consommation de services de santé efficaces améliore la santé dans son ensemble. En établissant rapidement cet état de fait, le rapport aide à justifier la priorité internationale qui a été accordée à la réalisation de la CSU.

Il est frappant que les deux taux de couverture des services qui ont affiché les augmentations les plus spectaculaires au cours de ce siècle, c'est-à-dire le traitement antirétroviral du VIH et l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide, sont associés à la distribution massive de produits fournis gratuitement aux usagers. Cela souligne combien il est important de supprimer les dépenses à la charge des patients et d'autres obstacles financiers qui empêchent les pauvres et les personnes vulnérables d'avoir accès à des services salvateurs.

De même, les chiffres donnés pour sept services de santé maternelle et infantile démontrent des niveaux inacceptables d'inégalité dans la couverture des services entre les riches et les pauvres. Cela renforce à nouveau la nécessité d'entreprendre des réformes de la CSU pour allouer équitablement les avantages en matière de services de santé, et lever les obstacles financiers tels que les dépenses de santé à la charge des patients.

Le rapport montre combien le défi de la CSU est ambitieux quand il note qu'au moins la moitié de la population mondiale ne bénéficie pas d'une couverture complète des services essentiels. Cette affirmation devrait frapper les lecteurs du rapport et les inciter à exiger des politiques crédibles et radicales en faveur de la CSU dans le monde entier.

Cela étant, il est surprenant que le rapport minimise l'importance de la suppression des frais dus par les patients au point de service, quand il affirme que « la CSU ne signifie pas que les soins de santé sont gratuits ». Bien sûr, les services de santé doivent être réglés, mais cela peut être fait par des mécanismes prépayés qui mettent en commun les contributions de l'ensemble de la société, et non en imposant des frais directs aux usagers des services. On dispose de publications de recherche détaillées à l'appui de l'idée selon laquelle les honoraires les plus modiques découragent les pauvres d'avoir accès à des services vitaux. Le Président du Groupe de la Banque mondiale lui-même en a parlé quand il s'est adressé à l'Assemblée mondiale de la Santé en 2013. Il est capital que les gouvernements fournissent un financement public suffisant pour assurer un ensemble de services de santé essentiels, gratuits au point de prestation, en donnant la plus haute priorité aux besoins spécifiques des femmes, des enfants et des adolescents.

Nous attendons avec intérêt les indicateurs par pays sur la couverture des services de protection financière, qui n'étaient pas disponibles au moment de la préparation du présent commentaire. Permettre aux dirigeants politiques et aux organisations de la société civile de voir quels pays obtiennent des résultats sous-optimaux nous aidera à faire pression sur les gouvernements pour qu'ils prennent des mesures. Nous croyons fermement qu'il est urgent de plaider, de recueillir des données, de partager les connaissances et de promouvoir la redevabilité, compte tenu de la nature universelle du programme de la CSU.

**AUTEURS au nom de l'organisation The Elders**

- Gro Harlem Brundtland
- Jenny Yates
- William French
- Rob Yates
- Ricardo Lagos

# Commentaire du Groupe indépendant d'experts du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sur la redevabilité de l'Initiative Chaque femme, chaque enfant, chaque adolescent

Les conclusions du rapport sur la CSU sont décevantes. Au moins la moitié de la population mondiale ne bénéficie pas d'une couverture complète des services de santé essentiels. La plupart des personnes font face à des dépenses catastrophiques pour leurs besoins de santé essentiels, ce qui plonge des millions d'entre elles dans la pauvreté. Les inégalités sont aveuglantes : ceux qui ont une couverture de santé vivent 21 ans de plus que ceux qui ne l'ont pas. Et si la CSU s'est élargie dans l'ensemble, l'Afrique et l'Asie du Sud sont les régions qui sont le plus loin d'atteindre la promesse de soins de santé de qualité pour tous, à un coût abordable.

Des inégalités spectaculaires persistent dans la santé des femmes, des enfants et des adolescents. Les progrès dans la planification familiale stagnent. Plus de 200 millions de femmes ont des besoins non satisfaits de contraception moderne, même si c'est l'un des investissements les plus judicieux pour réaliser les ODD, en autonomisant les femmes et les adolescentes.

“ Élargir la CSU est un processus politique. Il s'agit de savoir qui a voix au chapitre et qui possède le pouvoir de définir les priorités sanitaires et pour qui, et dans quelle mesure ces priorités bénéficient d'un financement équitable. Combien de pays disposent de politiques pour garantir que les personnes handicapées, qui vivent avec le VIH, souffrent de troubles mentaux ou se trouvent dans des crises humanitaires obtiennent leur part des avantages de la CSU ?

Ainsi que nous l'avons noté dans notre rapport de 2017, « Redevabilité à visée transformatrice pour l'adolescent<sup>2</sup> », un habitant de la planète sur six est un adolescent qui porte en lui la promesse de résoudre beaucoup de problèmes de santé et d'éviter de lourdes charges sur les systèmes et budgets de santé. Ces adolescents ne sont pas cités une seule fois dans le rapport.

Et qu'en est-il du droit à la santé ? Absent. Les droits de humains ? L'égalité des sexes ? Aucune mention. Sommes-nous en train de perdre notre boussole pour guider la mise en œuvre de la CSU avec l'équité et l'inclusion en première ligne ?

Des mécanismes de supervision efficaces et disposant de ressources suffisantes pour les droits des personnes en vertu des plans de CSU, depuis le niveau local jusqu'au niveau mondial, seront essentiels pour rester sur la bonne voie. Ils comprennent une régulation réelle des acteurs du secteur privé, depuis les prestataires jusqu'aux compagnies pharmaceutiques et aux sociétés qui influencent la santé. Le Groupe indépendant d'experts apprécie les contributions du rapport et son souhait de disposer de données ventilées et affinées, axées sur l'équité, et de faire avancer la CSU au-delà des soins curatifs vers la promotion de la santé et la prévention dont doit aussi faire partie une éducation à la sexualité appropriée à l'âge pour tous les adolescents.

Élargir la CSU est un processus politique. Il s'agit de savoir qui a voix au chapitre et qui possède le pouvoir de définir les priorités de santé, pour qui et dans quelle mesure ces priorités bénéficient d'un financement équitable. Combien de pays disposent de politiques pour garantir que les personnes handicapées, qui vivent avec le VIH, souffrent de troubles mentaux ou se trouvent dans des situations de crise humanitaire obtiennent leur part des avantages de la CSU ?

Le suivi devrait « brosser le tableau », montrer comment les gens s'en tirent à l'ère des ODD et garantir des indicateurs utiles pour les décideurs. Le rapport tend à traduire une approche étroite, héritée de l'époque des objectifs du millénaire pour le développement, sans tenir compte de l'interconnexion des ODD : une occasion manquée d'être en phase avec les décideurs et de promouvoir une action transformatrice au titre du programme à l'horizon 2030. Nous connaissons les difficultés de la disponibilité de données ; raison de plus pour exploiter un éventail élargi de sources indépendantes et qualitatives provenant du système international des droits de l'homme, de la société civile et des communautés elles-mêmes. De cette manière, le suivi international de la CSU et des ODD peut mieux guider la volonté politique et les investissements, la supervision et des mesures correctrices rapides pour une redevabilité renforcée en faveur de ceux qui en ont le plus besoin.

**AUTEURS au nom du Groupe indépendant d'experts**

- Carmen Barroso – Coprésidente du Groupe indépendant d'experts
- Brenda Killen – membre du Groupe indépendant d'experts
- Winfred Osimbo Lichuma – membre du Groupe indépendant d'experts
- Elizabeth Mason – membre du Groupe indépendant d'experts
- Giorgi Pkhakadze – membre du Groupe indépendant d'experts
- Alicia Ely Yamin – membre du Groupe indépendant d'experts
- Maria Jose Alcalá Donegani – Cheffe du Secrétariat

2 Independent Accountability Panel for Every Woman, Every Child, Every Adolescent. Report 2017: Transformative accountability for adolescents: accountability for the health and human rights of women, children and adolescents in the 2030 agenda. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO (<http://iapreport.org/2017>)

# Commentaire de l'Union interparlementaire

En tant que législateurs, surveillants de l'action gouvernementale et dirigeants communautaires, les parlementaires sont bien placés pour promouvoir les mécanismes de redevabilité fondés sur des données crédibles et comparables. Un processus de décision guidé par des données factuelles fait partie intégrante du développement durable. C'est également une condition préalable à l'action parlementaire, notamment la définition des politiques, la législation, le financement et le plaidoyer. Les parlementaires ont aussi un rôle clé à jouer pour soutenir les interventions orientées vers l'équité, en garantissant que les lois et les politiques de santé, ainsi que leur mise en œuvre, ne laissent personne de côté.

“ La volonté politique et le leadership sont essentiels pour garantir la mise en place d'une législation et de politiques à base factuelle, ainsi que de mécanismes solides de redevabilité pour élargir la couverture des services qui visent les personnes qui en ont le plus besoin, sans alourdir leurs difficultés financières.

Ces dernières décennies, la législation fondée sur les données factuelles et les interventions politiques ont considérablement amélioré l'état de santé des populations les plus vulnérables, en facilitant l'accessibilité des services de santé et en réduisant l'incidence des maladies infectieuses. En dépit de ces succès, le manque de services de santé de qualité parallèlement à la fragilité des systèmes nationaux de santé et à l'inadéquation de la couverture de la protection financière pour des groupes importants de la population dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, constitue une difficulté de taille pour parvenir à la couverture santé universelle.

Afin de contrer cette situation et d'accélérer les progrès, la volonté politique et le leadership sont essentiels pour garantir la mise en place d'une législation et de politiques à base factuelle, ainsi que de mécanismes solides de redevabilité pour élargir la couverture des services qui visent les personnes qui en ont le plus besoin, sans alourdir leurs difficultés financières. Les parlements ont un rôle clé à jouer pour créer cet environnement propice. Pourtant, sans le recueil scrupuleux de données crédibles et comparables, les institutions politiques ont du mal à identifier les priorités nationales de santé ou concevoir des politiques de santé publique en mesure de corriger les inégalités existantes et, en fin de compte, de parvenir à une couverture santé universelle.

Le rapport mondial de suivi 2017 sur la couverture santé universelle, publié par l'Organisation mondiale de la Santé et le Groupe de la Banque mondiale, représente une contribution significative pour superviser la couverture des services de santé essentiels et promouvoir la redevabilité. Le rapport constitue un solide point de référence pour mesurer les progrès du volet de santé dans le cadre des objectifs de développement durable. Il encourage également les pays et les régions à produire des données comparables du point de vue international et à les utiliser, ce qui facilitera l'ajustement des politiques et de la législation pour donner la priorité aux domaines d'intervention et répondre aux priorités locales.

# CSU2030

Partenariat international de la santé

**[www.UHC2030.org/fr](http://www.UHC2030.org/fr)**

**@UHC2030**