

B2. Exemples de plaidoyer budgétaire pour la santé et la CSU mis en œuvre par les OSC

Cette section a pour but de présenter les différents types d'analyse et de plaidoyer budgétaires pour la CSU. Les exemples comprennent une description des organisations, du type de travail qu'elles accomplissent et de la manière dont elles ont recours au plaidoyer budgétaire pour réaliser la CSU. Ils expliquent également pourquoi et comment les organisations œuvrent à l'instauration de la CSU, et le type d'analyse et d'outil sur lesquels s'appuient leur plaidoyer en faveur de l'augmentation et de l'amélioration des ressources publiques destinées à la CSU. Les exemples montrent que ce travail peut être réalisé, et que sa portée ainsi que sa nature sont variables. Le but est d'inspirer les OSC et les militants et de les amener à déterminer le type d'action qui leur convient. D'autres activités de plaidoyer budgétaire pour la CSU sont en cours de réalisation à différents niveaux, et il est recommandé aux utilisateurs et aux animateurs de compléter cette section avec d'autres initiatives qui leur sont familières.

Réseau des défenseurs du Fonds mondial (GFAN)

Le GFAN, un réseau mondial créé en 2011 avec pour objectif de plaider en faveur d'un Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, sensibilise et mobilise d'autres militants du secteur de la santé pour un « plaidoyer en faveur du financement durable de la santé » (88). D'après le GFAN, tout plaidoyer national ou international en faveur de la santé doit viser à « mobiliser, à améliorer et à accroître le financement national de la santé » et à « plaider pour une couverture sanitaire universelle. » Le GFAN propose le cadre présenté dans l'encadré 8 pour le plaidoyer des OSC en faveur du financement durable de la santé.

Encadré 8. Cadre pour le plaidoyer de la société civile en faveur d'un financement durable de la santé, par résultat à court terme

Plaidoyer en faveur de la **génération de recettes** pour la santé

- Fiscalité (plaidoyer en faveur d'une imposition progressive et préaffectée de certains secteurs, et d'un financement innovant faisant intervenir le secteur public, le secteur caritatif privé et le secteur privé à but lucratif)
- Régimes d'assurance (plaidoyer en faveur de la prise en compte de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et de l'ensemble des cibles de l'ODD 3 ; du développement des groupes de partage des risques ; de l'obtention de subventions externes et d'une couverture en excédent de pertes pour les régions à coûts élevés ; et de l'élaboration de politiques visant à réduire les dépenses directes/à la charge des ménages)
- Aide internationale au développement dans le domaine de la santé/mobilisation des ressources issues des donateurs

<ul style="list-style-type: none"> Fonds mondial (GF), UNITAID, Banque mondiale, Mécanisme de financement mondial (GFF) et autres formes d'aide multilatérale en faveur de la santé, notamment le plaidoyer dans le cadre des processus du Fonds mondial pilotés par les pays et le plaidoyer en faveur de la reconstitution des ressources du Fonds mondial USAID, PEPFAR, DFID, AusAid et autres organismes bilatéraux d'aide internationale au développement dans le domaine de la santé
<p>Plaidoyer en faveur de l'affectation de fonds au secteur de la santé</p> <ul style="list-style-type: none"> Investissements dans le domaine de la santé en général (p. ex. : en faveur des ODD et des cibles de l'ODD 3, et plaidoyer en faveur de l'augmentation du pourcentage du budget total alloué à la santé de 5 à 15 %) Conception, protection et promotion des enveloppes budgétaires affectées à certains programmes de santé, notamment aux mécanismes contractuels et aux programmes centrés sur la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et sur d'autres cibles de l'ODD 3, sur les questions de pauvreté, de justice, d'égalité des genres et d'autres priorités des ODD, ainsi qu'aux programmes de santé communautaires ou dirigés par la communauté Couverture sanitaire universelle (p. ex. : plaidoyer en faveur de mécanismes de participation de la société civile, forums relatifs à la CSU, plaidoyer en faveur de la CSU et de l'inclusion du VIH, de la tuberculose et du paludisme, ainsi que d'autres cibles de l'ODD 3, dans la CSU) Participation à l'élaboration de la note de cadrage du Fonds mondial, à l'établissement du budget par le gouvernement et à l'affectation des subventions du Fonds mondial à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et aux programmes axés sur les populations clés ; et plaidoyer en faveur du cofinancement et du financement transitoire par le gouvernement de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et des programmes axés sur les populations clés
<p>Plaidoyer en faveur de l'efficacité, de l'efficacité et de la qualité des dépenses liées aux programmes de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> Contrôle des dépenses et plaidoyer en faveur de l'efficacité et de l'efficacité de ces dernières (p. ex. : optimisation des dépenses dans les établissements de soins de santé, augmentation des dépenses et prévention des pertes dues à la corruption ou à l'inefficacité des dépenses) Plaidoyer en faveur du respect de la qualité par le biais de processus inclusifs de planification, de prise de décisions, de mise en œuvre et de suivi. Plaidoyer en faveur de la qualité des dépenses <ul style="list-style-type: none"> En exigeant une justification des dépenses au regard des résultats (p. ex. : résultats en matière de santé) En exigeant une justification des dépenses au regard de l'expérience des patients et des droits humains En exigeant une justification des dépenses au regard de l'égalité des genres et d'autres manifestations d'équité et de disparités sociales et économiques observées dans le domaine de la santé En veillant à ce que des investissements soient réalisés dans les programmes de santé communautaires et dirigés par la communauté

Source : référence 88, avec autorisation.

Eurasian Harm Reduction Association

L'Eurasian Harm Reduction Association est une organisation sans but lucratif réunissant des militants d'Europe centrale et orientale, et d'Asie centrale. Aux fins de son plaidoyer en faveur de la santé, l'association a élaboré un guide du plaidoyer budgétaire à l'intention des militants communautaires (89), qui propose la définition suivante :

Le plaidoyer budgétaire pour la santé repose sur des activités de campagne et de pression spécifiques visant à faire évoluer la manière dont les ressources publiques sont utilisées à des fins de prestation de services de santé. Grâce à l'analyse du financement des soins de santé et de l'établissement des budgets, les groupes de la société civile ont plus de chances d'influencer la manière dont le gouvernement définit les priorités en matière de dépenses de santé, planifie et exécute ces dépenses, et surveille les résultats. L'étude des documents stratégiques, réglementaires et des programmes, ainsi que les activités de surveillance, la réalisation de campagnes et les activités de plaidoyer auprès des « hautes sphères » ont pour effet d'influer sur les allocations budgétaires, ainsi que sur les processus d'exécution et de redevabilité.

Le guide à l'intention des militants communautaires fournit des outils utiles pour le plaidoyer en faveur de la budgétisation de la CSU. Il met en outre l'accent sur les points suivants :

- le guide est destiné aux organisations locales, prouvant ainsi qu'il est tout autant possible et utile d'intervenir à ce niveau qu'au niveau national ou international ;
- les OSC doivent assurer des plaidoyers budgétaires, notamment pour la santé ;
- le guide a une portée nationale et infranationale ;
- il met en évidence le rôle déterminant de la mobilisation et du renforcement des capacités communautaires dans le plaidoyer pour la santé.

En ce sens, il constitue un outil similaire et complémentaire à la présente boîte à outils. Le guide comprend un [outil simple de planification du plaidoyer budgétaire](#) (encadré 9) qui permet d'identifier les éléments clés du budget sur lesquels centrer le plaidoyer budgétaire pour la santé, voire le plaidoyer budgétaire pour la CSU. Il fait davantage figure d'exemple que d'outil, mais les animateurs peuvent, s'ils le jugent utile, l'adapter.

Encadré 9. Outil de planification du plaidoyer budgétaire

Cycle budgétaire	Objectif de votre plaidoyer	Documents propres à exercer une influence	Parties prenantes ciblées	Alliés et partenaires	Arguments	Informations requises
1. Élaboration du budget						
2. Adoption du budget						
3. Exécution du budget						
4. Contrôle et évaluation du budget						

Source : référence 89, avec autorisation.

Save the Children

La publication « Within our means » (selon nos moyens) (80) constitue un autre exemple d'analyse et de plaidoyer budgétaires en faveur de la CSU. Save the Children est une organisation non gouvernementale internationale qui a pour objectif de protéger les enfants et de faire avancer leurs droits, y compris dans le domaine de la santé et de la CSU. Les auteurs de « Within our means » ont analysé les tendances en matière de dépenses publiques pour la santé dans les pays pris en compte dans le « Compte à rebours 2015 » (90) et les ont comparées aux dépenses minimales de santé par habitant convenues à l'échelle internationale (86 dollars US). Ils affirment que tous les pays, y compris les pays en développement, peuvent se permettre d'augmenter les ressources nationales octroyées à la santé et à la CSU s'ils améliorent le processus décisionnel régissant la collecte des recettes destinées à la santé et la manière dont elles sont dépensées. Leurs conclusions sont, entre autres, les suivantes :

- dans les pays qui ont pratiquement instauré la CSU, les ressources nationales (prépaiement obligatoire) représentent la principale source de financement de la santé ;
- dans les pays dont les dépenses de santé sont proches de la cible recommandée en vue d'obtenir de meilleurs résultats en la matière (5 % du PIB), les ressources publiques constituent la source de financement ;
- si les recettes fiscales des pays atteignent le seuil de 20 % du PIB préconisé par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) d'ici à 2030 et que l'allocation de ces recettes à la santé demeure au niveau actuel, le déficit de financement passerait de 101 à 76 milliards de dollars US.

L'encadré 10 résume les objectifs du plaidoyer de Save the Children, dont nombre sont liés au plaidoyer budgétaire pour la CSU.

Encadré 10. Conclusions et recommandations de la publication « Within our means » de Save the Children

Dans le présent document, nous nous sommes efforcés de démontrer que les pays à revenu faible ou intermédiaire ont de nombreuses possibilités de développer les ressources nationales au profit de la santé. Si une telle démarche doit être progressive, elle peut réellement contribuer à combler les lacunes en matière de financement. Elle relève en grande partie d'une problématique nationale de choix stratégiques et d'engagement politique en faveur de la CSU.

Le cadre de développement pour l'après-2015 est l'occasion de mettre la fiscalité progressive, les investissements publics dans le domaine de la santé et l'harmonisation de l'aide au développement au rang des priorités mondiales. Tout en facilitant les avancées vers la CSU, l'augmentation des recettes nationales doit accroître la redevabilité des gouvernements envers les populations – davantage qu'envers les donateurs – et renforcer le contrat social liant les citoyens et l'État. Au cours de notre analyse, nous avons examiné différents facteurs déterminants dans la capacité des pays à dépenser 86 dollars de fonds publics dans le domaine des soins de santé pour chacun de leurs habitants. La croissance économique joue un rôle essentiel : à mesure que le PIB d'un pays augmente, ses dépenses de santé par habitant peuvent augmenter elles aussi. Mais une telle progression exige du temps. Le plus urgent est d'élargir les recettes disponibles pour la santé (sans que ce soit au détriment d'autres secteurs importants) et de veiller à ce que les fonds levés soient convenablement dépensés. Les cibles que nous avons utilisées représentent des minimums. Nous recommandons que les rares pays dont 5 % du PIB suffisent à dépasser le seuil des 86 dollars par habitant développent la gamme de services fournis ainsi

que la protection contre le risque financier, et s'affranchissent peu à peu des aides en matière de santé. Alors que nous entamons l'élan final vers les objectifs du Millénaire pour le développement, et que les cibles évoluent afin d'éliminer les décès évitables de mères, de nouveau-nés et d'enfants, et d'accélérer les progrès vers la CSU d'ici à 2030, nous appelons :

les gouvernements des pays à revenu faible ou intermédiaire à :

- s'engager à éliminer les décès évitables de mères, de nouveau-nés et d'enfants d'ici à 2030
- accélérer les progrès vers la CSU et faire en sorte qu'elle soit intégrée dans les objectifs de développement durable
- élaborer une stratégie de financement de la santé en vue d'atteindre la CSU, en supprimant les dépenses directes pour les services de santé essentiels et en s'orientant vers le paiement anticipé obligatoire, offrant une couverture nationale des risques et des droits universels
- donner la priorité à l'élargissement de l'espace budgétaire alloué à la santé, en examinant les possibilités d'augmenter les recettes fiscales du gouvernement en proportion du PIB, en vue d'atteindre la cible minimale de 20 %, et ce progressivement
- augmenter les investissements dans le secteur de la santé, en lui affectant au moins 15 % de la totalité du budget public
- lutter contre le manque d'efficacité observé dans les dépenses de santé, en veillant à ce que les investissements bénéficient prioritairement aux populations les plus vulnérables

- accroître les capacités et l'efficacité en matière de collecte d'impôts, par la mise en place de différentes taxes visant à améliorer la conformité et à créer un régime fiscal progressif

les partenaires de développement à :

- faire en sorte que l'élimination de l'ensemble des décès évitables de mères, de nouveau-nés et d'enfants, ainsi que la réalisation de la CSU, soient intégrées dans les objectifs de développement durable
- apporter un soutien technique et financier aux pays engagés dans le Compte à rebours 2030 (Countdown 2030), pour les aider à promouvoir des sources de financement nationales progressives et durables pour la santé
- aider les pays engagés dans le Compte à rebours 2030 à renforcer leur plan national en matière de santé, intégralement chiffré et mis en œuvre, en comblant les lacunes de financement

- remplir leurs engagements humanitaires et adhérer aux principes relatifs à l'efficacité de l'aide
- mettre en œuvre des réformes nationales et internationales afin de juguler les flux financiers illicites

la société civile à :

- participer aux processus fiscaux, en plaidant en faveur d'une transparence accrue et de réformes prévoyant la mise en place d'une fiscalité progressive
- plaider en faveur de solides accords sur le financement de la santé – public et issu de pays donateurs – dans le cadre des objectifs de développement durable
- contrôler les budgets nationaux pour suivre les flux de ressources, et plaider en faveur de recettes et de dépenses accrues et plus équitables

Source : référence 80, avec autorisation.

Global Health Advocacy Partnership (ACTION, Partenariat de plaidoyer en santé mondiale)

Le plaidoyer d'ACTION en faveur du développement de systèmes durables et équitables vise, entre autres, l'obtention de résultats transversaux, dont la CSU, reposant sur des systèmes de soins de santé primaires solides, l'augmentation des effectifs sanitaires, le renforcement des chaînes d'approvisionnement en vaccins et en médicaments essentiels, la multiplication des partenariats de recherche et développement, la promotion de l'innovation dans les outils de santé et les mécanismes de prestation, l'engagement des communautés, et le ciblage des populations souvent mal desservies.

ACTION plaide pour :

- l'augmentation des dépenses nationales de santé, le financement innovant en vue d'accroître les ressources disponibles, et le ciblage plus responsable du financement des donateurs ;
- l'adoption par les gouvernements et leurs partenaires de développement de politiques qui étendent les services de soins de santé primaires aux populations les plus pauvres et marginalisées, et la résolution par ces mêmes acteurs du problème de la pénurie de personnel de santé afin d'atteindre la CSU ;
- la redevabilité, afin d'évaluer la mesure dans laquelle les politiques et les pratiques des gouvernements, des organismes donateurs et des organisations multilatérales renforcent ou entravent la pérennité et l'équité des systèmes de santé.

En collaboration avec RESULTS UK et la Fondation pour les Nations Unies, ACTION a mené des recherches et des activités de plaidoyer centrées sur les processus de transition des financements alloués à la santé à l'échelle mondiale¹, leurs éventuelles incidences sur les systèmes de santé et les soins de qualité, et la manière dont les OSC peuvent contribuer à éviter que ces processus soient suivis de conséquences négatives (91).. Le but était de déterminer les répercussions de l'aide publique au développement sur la santé et les résultats connexes dans les pays en développement et la manière dont elle sera remplacée. Ce type de plaidoyer est particulièrement important pour les OSC dans les pays en cours de transition, car il amène à analyser les aspects suivants :

- la dépendance actuelle des pays à l'égard de l'aide publique au développement pour financer la santé, les systèmes de santé et la CSU ;
- les sources des recettes au fil du temps afin de comprendre la manière dont les gouvernements vont couvrir les éventuels déficits de financement dus aux transitions et si les ressources nationales seront mises à contribution ;
- la manière et la possibilité pour ces pays de renforcer leurs systèmes de gestion des finances publiques et de financement de la santé ;
- les répercussions positives ou négatives des transitions sur la réalisation de la CSU pendant toute la période de leur mise en œuvre.

¹ Processus mis en place par de nombreux pays pour modifier de manière radicale le mode de financement de la santé publique, en remplaçant l'aide au développement par les ressources nationales.

