

# TIRER PARTI DE L'OCCASION :

## Actions en cours des défenseurs de la santé et des droits sexuels et reproductifs de la Zambie pour accélérer leurs progrès vers un financement durable de la Couverture Sanitaire Universelle

Les défenseurs mondiaux des droits humains et de la santé accordent de plus en plus d'importance à l'élan actuel au niveau national en faveur de la Couverture Sanitaire Universelle (CUS). Alors que les représentants de la communauté de la santé et des droits sexuels et reproductifs (SDSR) s'efforcent d'examiner les spécificités de la CSU et de comprendre les implications afin de garantir l'accès universel des femmes et des filles à la SDRS, les processus d'élaboration des politiques en matière de CSU continuent de progresser au niveau national. Bien que ces progrès se produisent souvent sans impliquer de façon délibérée les Organisations de la Société Civile (OSC), y compris les OSC engagées dans la SDRS, ces politiques ont quand même un impact direct sur les droits des femmes et des filles, ainsi que sur leur accès aux services essentiels.

Fin 2018, PAI et le Centre pour la Santé Reproductive et l'Éducation (CRHE) ont mis leurs efforts en commun afin d'apporter une réponse adéquate au processus accéléré de politique de financement du gouvernement zambien visant à soutenir la mise en œuvre de la CSU. À la base même de l'engagement figurait l'idée que la conception et la mise en œuvre de cette importante réforme politique auraient des répercussions sur l'accessibilité, la disponibilité, l'équité et la qualité des services et produits de santé sexuelle et reproductive (SSR), y compris ceux de planification familiale.

Bien que le gouvernement zambien ait annoncé un plan de lancement du programme relatif à la CSU en janvier 2019, les OSC ciblant la SDRS ont estimé que le processus politique en matière de financement et les possibilités d'engagement manquaient de clarté. Tout en étant conscient du court délai accordé à ce processus politique, PAI a collaboré avec le CRHE non seulement pour fournir une analyse et un soutien techniques, mais aussi pour réunir un groupe de parties prenantes et identifier les potentiels domaines d'engagement des OSC avec le Ministère de la Santé (MS) dans le cadre des étapes restantes du processus de prise de décision et de mise en œuvre pour l'après-2019.

### COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

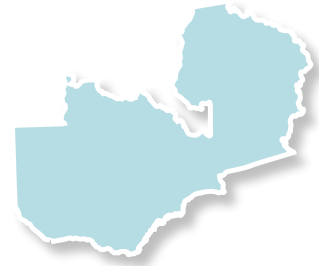
La Couverture Sanitaire Universelle (CSU) est un objectif spécifique aux pays qui visent à garantir l'accès à des services de santé de qualité pour tous et une protection financière contre le risque d'appauvrissement des patients en raison des dépenses de santé à leur charge.

Cet objectif est dorénavant placé au centre des réformes sanitaires et politiques nationales dans de nombreux pays, notamment en Afrique subsaharienne. De même, de nombreux gouvernements s'orientent rapidement vers la conception de politiques et de programmes sanitaires, y compris leur financement, afin d'y parvenir. Dans le cadre de ce processus, les gouvernements décideront des services, produits et fournisseurs des ressources qui contribueront au financement de cet objectif, ainsi que de la manière d'atteindre les principaux groupes démographiques. Toutes ces mesures offriront une ouverture importante pour favoriser l'élargissement de l'accès à la SDRS et l'accroissement durable de son financement.

### CONTEXTE

Le gouvernement de la Zambie a récemment accordé la priorité à la CSU dans son dernier Plan Stratégique de Santé Nationale (PSSN 2017-2021). En vue d'établir une première étape vers le financement de la CSU, le gouvernement a élaboré une stratégie décennale nationale en matière de financement de la santé en septembre 2017. Il s'agit d'un cadre technique décrivant le plan de financement du système de santé qui servira de feuille de route pour les principales réformes de la politique de financement de la santé. La stratégie de financement de la santé a mis en place le plan de mobilisation de ressources intérieures de la Zambie, y compris le lancement d'un régime d'assurance maladie obligatoire à l'échelle nationale, nommé Régime National d'Assurance Maladie (RNAM), adopté en avril 2018. Un élément essentiel de cet effort consiste à mettre en place l'Autorité Nationale de l'Assurance Maladie (ANAM) et son conseil d'administration, qui prendra en charge la gestion du régime d'assurance. Étant donné que les détails et le plan de mise en œuvre n'ont pas été encore décidés, les OSC zambiennes participant aux groupes de travail techniques pertinents n'ont pas été consultées.

La mise en place du régime d'assurance maladie a donc été retardée et le ministère de la santé et le nouveau conseil d'administration de l'ANAM continueront de parachever les nombreux détails restants. Le gouvernement a adopté un plan ambitieux qui prévoit d'atteindre une couverture nationale de 100 % d'ici 2021. Néanmoins, compte tenu du retard pris dans ce processus, il sera probablement difficile d'établir si le contexte a évolué depuis.



## RÉUNION DE SENSIBILISATION SUR LA POLITIQUE DE FINANCEMENT DE LA CSU - OCTOBRE 2018

PAI et le CRHE ont conçu un atelier de deux jours à l'intention de 20 représentants d'OSC et d'associations universitaires et médicales. L'objectif de cet atelier était de comprendre les réformes de la politique de financement relatives à la CSU en Zambie et leurs implications sur la SDR. L'atelier visait également à développer une stratégie de plaidoyer permettant de favoriser un engagement constructif avec le MS et l'ANAM.

Un fonctionnaire du ministère de la santé et un expert juridique zambien ont participé à l'atelier, contribuant ainsi à dresser une cartographie du contexte juridique et financier du système de santé de la Zambie, y compris des détails du calendrier pour le processus d'élaboration et de mise en œuvre des politiques, ainsi que des mécanismes de fonctionnement de la structure de gouvernance et du fonds de l'ANAM. Lors de leurs présentations, ils ont décrit les étapes importantes du processus politique et les structures dans lesquelles les OSC pourraient s'y engager. PAI a fourni une analyse technique visant à aider ces défenseurs à contextualiser les implications pour la SDR en termes d'accès, d'équité et de qualité dans le cadre de l'environnement de la politique de financement de la santé et du régime national d'assurance maladie.

Sur cette base, les OSC ont donné la priorité à trois opportunités spécifiques pour le plaidoyer et l'engagement des OSC dans le cadre du processus décisionnel et du calendrier du RNAM.

### PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS TIRÉS DE L'INITIATIVE DU RNAM QUI ONT PERMIS D'ÉCLAIRER LA STRATÉGIE DE PLAIDOYER

- Le RNAM sera un modèle d'assurance-maladie sociale financé d'une part par les cotisations sociales retenues auprès des travailleurs et des employeurs dans le cadre du secteur formel de l'économie, et d'autre part par les contributions en provenance du secteur informel et des subventions gouvernementales octroyées à ceux qui ne sont pas en mesure de payer.
- Une ANAM sera créée ; cette entité paraétatique hors du ministère de la santé sera régie par un conseil d'administration et chargée de la gestion du RNAM.
  - La législation nationale concernant le RNAM a nommé 12 institutions qui formeraient le conseil d'administration et dont les représentants spécifiques seraient nommés par le ministre de la santé, avec deux sièges supplémentaires à pourvoir. Elle prévoit également la création de sous-comités techniques chargés de la gouvernance et de la prise de décision dans le cadre du RNAM.
- Le conseil d'administration du RNAM décidera de l'ensemble des avantages sociaux en concertation avec le MS. Les paiements versés aux fournisseurs, les établissements sanitaires, les services et les produits à inclure seront choisis dans le cadre de ce processus.
- Le gouvernement élabore à présent une stratégie de communication et de mise en œuvre du RNAM qui accorde une attention particulière aux actions nécessaires pour atteindre le vaste secteur informel de la Zambie.

### PROGRAMME D'ACTION POUR LE PLAIDOYER

#### 1 Détermination des priorités pour la répartition de l'ensemble des avantages sociaux et Consultation des OSC

- Assurer l'organisation d'une réunion de consultation conjointe entre le MS, les OSC et d'autres parties prenantes principales en vue d'analyser l'ensemble des avantages sociaux de l'assurance maladie nationale avant que celle-ci ne soit finalisée.

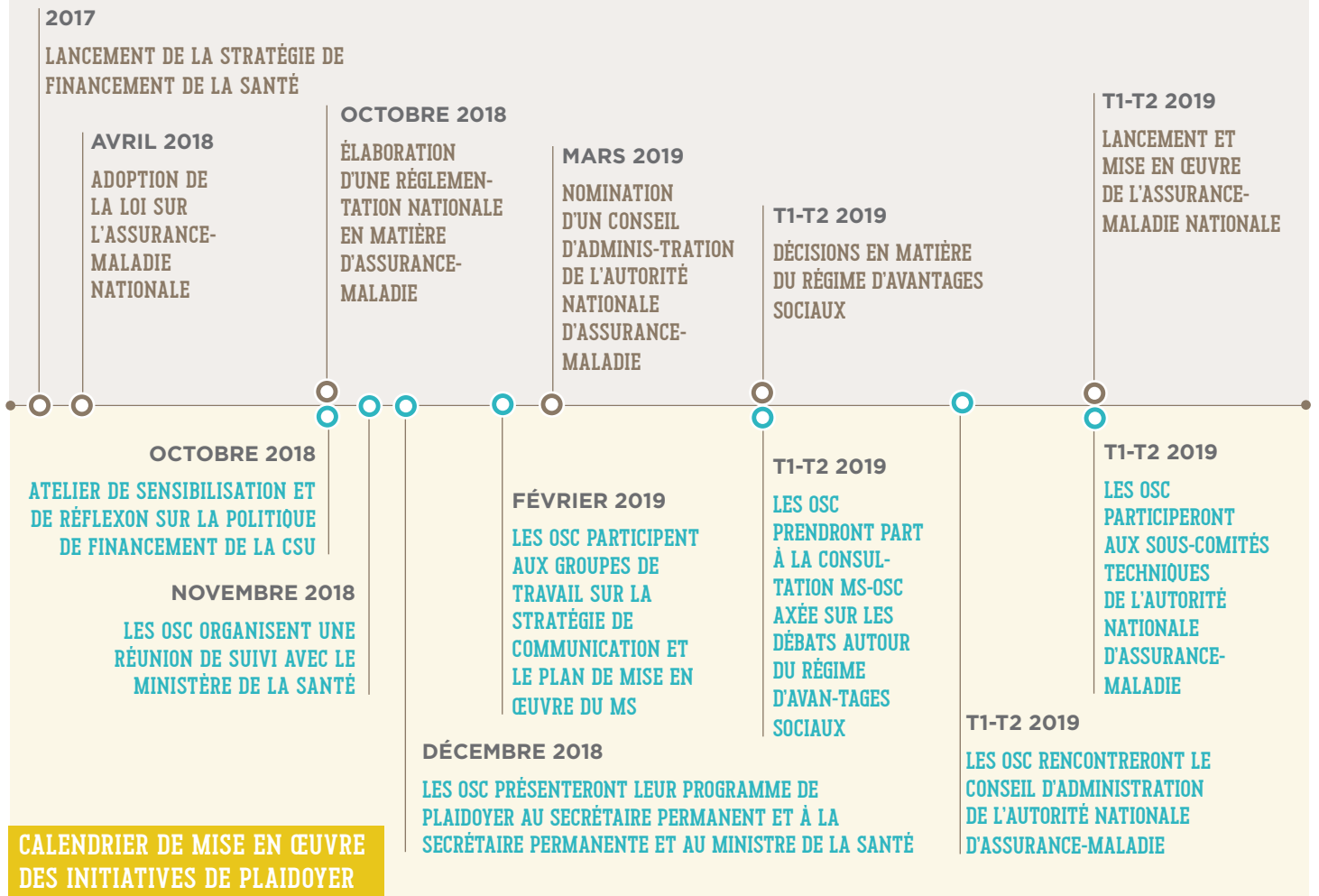
#### 2 Représentation de l'Autorité nationale de l'assurance maladie

- Inclure un représentant des OSC au conseil d'administration du RNAM, s'il n'a pas encore été nommé.
- Inclure au sein des sous-comités techniques les OSC qui seront nommées par le conseil d'administration du RNAM, comme le stipule la loi sur l'assurance-maladie nationale, en vue de prodiguer des conseils dans les domaines de compétences pertinents.

#### 3 Stratégie de communication et de diffusion d'informations sur l'assurance-maladie nationale

- Contribuer à la réalisation des objectifs de communication définis par le ministère de la santé et le RNAM, ainsi qu'à l'offre de soutien pour la diffusion d'informations sur le déploiement du RNAM ciblant le secteur informel.

## CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE DES POLITIQUES



## RÉUSSITES

- Le Conseil d'administration de l'ANAM s'est engagé à rencontrer les OSC en vue d'examiner l'ensemble des avantages du RNAM avant sa mise en œuvre
- Le CRHE et d'autres OSC ont été invités à prendre part à l'élaboration de la stratégie de communication du RNAM et à participer aux réunions des groupes de travail afin de déterminer les activités où ils peuvent apporter un soutien au gouvernement dans leurs efforts de mise en œuvre
- Les parties prenantes des OSC rencontreront le conseil d'administration de l'ANAM une fois que leurs membres auront été nommés et les OSC participeront aux sous-comités techniques au sein de l'ANAM

## CONSOLIDATION DES ACQUIS

Après l'atelier, le CRHE et ses collègues ont utilisé le programme d'action de plaidoyer comme outil pour rencontrer les décideurs. Le CRHE a organisé des réunions de suivi avec un éventail plus large de parties prenantes du secteur de la santé, y compris les bailleurs de fonds, d'autres OSC et les ministères de la santé, de la planification et des finances en vue de présenter et de promouvoir les trois objectifs en matière de plaidoyer. Ces réunions ont permis de créer des espaces de dialogue permanent pour discuter des avantages sociaux et de la stratégie de communication du RNAM, ainsi que pour plaider en faveur d'une représentation au sein de l'ANAM. En conséquence, le collectif d'OSC a été invité à rencontrer le secrétaire permanent de l'administration du ministère de la santé afin de définir les prochaines étapes de leur engagement. Il a été également invité à rencontrer le ministre de la santé afin de pouvoir exprimer son soutien au RNAM.

Bien que certains processus soient en cours de réalisation en raison des délais du RNAM, le CRHE et ses collègues ont réussi à faire avancer le programme de plaidoyer. Parmi les réussites immédiates, nous pouvons mentionner :

- Le conseil d'administration de l'ANAM s'est engagé à rencontrer les OSC pour examiner l'ensemble des avantages sociaux du RNAM avant sa mise en œuvre

- Le CRHE et d'autres OSC ont été invités à participer à l'élaboration de la stratégie de communication du RNAM et à la réunion des groupes de travail pour identifier les activités où ils peuvent apporter un soutien aux efforts de mise en œuvre du gouvernement et
- Les parties prenantes des OSC rencontreront le conseil d'administration de l'ANAM une fois que les membres auront été nommés et les OSC participeront aux réunions des sous-comités techniques de l'ANAM.

## ENSEIGNEMENTS TIRÉS

**Il est essentiel de démarrer le processus en se basant sur des données probantes :** La révision des principales politiques nationales de santé a été déterminante pour aider les défenseurs de la SDRS à comprendre la politique de financement de la santé de la Zambie relative à la CSU, ainsi que les particularités du RNAM. Cela a permis de fournir une base technique pour l'élaboration d'une stratégie de plaidoyer et pour l'identification des opportunités de redevabilité à long terme. L'analyse de cette politique a également facilité la tâche incombant au collectif des OSC de passer en revue les engagements antérieurs de la Zambie en matière de politique de santé et de fixer des priorités dans le domaine de la SDRS, se fondant sur ces engagements antérieurs.

**L'intégration des fonctionnaires lors des délibérations met en évidence la valeur du partenariat avec les OSC :** L'invitation officielle adressée à un représentant du ministère de la santé a démontré l'engagement des OSC et a favorisé une compréhension commune. La discussion a ouvert la voie à de futures opportunités d'engagement et a également sensibilisé les fonctionnaires du ministère aux opportunités d'explorer des moyens constructifs de collaborer en partenariat avec les OSC autour des efforts déployés par le RNAM. Cela a incité les fonctionnaires à réfléchir à l'importance d'engager les OSC plus tôt dans le processus.

**La mise à profit de cette union de forces entre le CRHE et PAI a permis d'apporter une solution adaptée à chaque pays :** Il a fallu adopter une double approche pour répondre aux besoins des OSC ciblant la SDRS en Zambie afin de favoriser leur implication dans les processus d'élaboration de politiques de financement de la CSU. La combinaison de l'expertise en matière de plaidoyer, des réseaux au niveau local du CRHE et des opportunités de financement grâce aux fonds mondiaux et de soutien technique fourni par PAI s'est avérée être un modèle de partenariat favorisant l'appropriation locale.

**Impliquer un réseau plus large d'OSC et de parties prenantes dans le domaine de la santé permet de renforcer le plaidoyer :** La participation d'un ensemble plus vaste d'intervenants hormis les organisations travaillant dans le domaine de la SSR a facilité l'inclusion de divers points de vue. Cela a permis également de renforcer la stratégie de plaidoyer et de condenser les trois priorités du programme d'action. L'association médicale, les collègues universitaires et les OSC du secteur de la santé en général ont apporté des perspectives qui ont permis d'influencer la réussite finale de leur engagement avec le MS.

**Un bref rapport de réunion a servi d'outil pour inspirer l'action immédiate :** Après l'atelier, PAI et le CRHE ont immédiatement élaboré un rapport de réunion de deux pages dans le but de l'utiliser comme outil de plaidoyer et de faire ainsi progresser le programme. Le rapport a joué un rôle décisif dans l'obtention de réunions officielles avec le ministre de la santé, le secrétaire permanent et le département du financement de la santé au sein du ministère de la santé.

## RECOMMANDATIONS POUR SOUTENIR DE MANIÈRE DURABLE LES EFFORTS DE PLAIDOYER EN FAVEUR DES POLITIQUES RELATIVES À LA SDRS-CSU

**Élaborer une analyse en temps réel des réformes des politiques relatives à la CSU :** Les études de cas portant sur un pays en particulier et les cartographies des réformes des systèmes de santé nationaux entre autres se sont avérées des outils fondamentaux pour soutenir les efforts de plaidoyer des OSC.

**Appuyer l'organisation d'ateliers et de réunions supplémentaires axées sur le plaidoyer en faveur du financement de la SDRS et de la CSU :** Les réunions en personne offrent l'opportunité aux défenseurs des droits et à leurs alliés d'analyser les différents contextes de la politique nationale de financement de la santé. Elles sont également un moyen de rechercher un consensus et, ce qui est encore plus important, de créer un espace pour élaborer une stratégie et un programme de plaidoyer solide afin de faire progresser la SDRS dans le cadre des réformes politiques axées sur la CSU.

**Documenter les enseignements tirés et favoriser les échanges régionaux :** Bien que ce soit en Afrique subsaharienne que les contextes politiques relatifs à la CSU évoluent le plus rapidement au niveau national, ces pays présentent un immense potentiel en matière de partage d'expériences entre pays. Cet échange permet ainsi de mettre à profit leurs connaissances mutuelles et de renforcer leurs approches respectives.

**Produire des données probantes pour sous-tendre l'ensemble des activités de plaidoyer en faveur de la SDRS et de l'élaboration de politiques relatives à la CSU :** Il est important d'élaborer une base de données probantes qui soit spécifiquement conçue pour la prise de décisions en matière de politiques relatives à la CSU afin qu'elle soutienne les défenseurs dans leur plaidoyer en faveur de la SDRS auprès des gouvernements de la manière la plus efficace possible. Plus spécifiquement, ce processus comprend la collecte de données probantes sur les dépenses à charge du patient relatives aux services de SSR afin de mieux éclairer la prise de décisions et de renforcer les méthodes de recherche portant sur la mise en œuvre du processus de suivi de l'impact des politiques et d'orientation des futures réformes politiques.

**Apporter un soutien à long terme aux OSC dans leurs efforts déployés pour promouvoir la redevabilité :** Le mode de conception des structures de financement de la santé est important, en particulier pour tenir compte de leurs effets sur les femmes et les filles. Une fois que le processus actuel d'élaboration des politiques de financement sera achevé et que la mise en œuvre du RNAM sera entamée en Zambie, d'importantes opportunités ne manqueront pas de se présenter pour déterminer l'impact du régime de financement sur les femmes et les filles dans le secteur informel. Ces occasions permettront également non seulement d'évaluer la contribution réelle du régime pour améliorer l'accès aux services de SSR et sa qualité, y compris en matière de planification familiale, mais aussi d'examiner dans quelle mesure le gouvernement est sur la bonne voie pour atteindre les objectifs en matière de CSU.