

# UHC ENGAGE





A photograph of two women sitting side-by-side. The woman on the left is wearing a yellow jacket and a dark headscarf with a blue pattern. She is holding a baby wrapped in a light-colored blanket. The woman on the right is wearing a light blue top and a blue headscarf with a pattern. She has her hand near her face. The background is a plain, light-colored wall. The entire image is framed by a thin orange border.

# NOTRE MISSION

À PAI, nous sommes animés par une vérité forte : une femme responsable de sa santé reproductive peut changer sa vie et transformer sa communauté.

Notre mission est de promouvoir l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs à travers la recherche, le plaidoyer et les partenariats innovants. Cela contribuera à améliorer la santé et l'autonomie des femmes, à réduire la pauvreté et à renforcer la société civile.

# NOTRE MANIÈRE DE TRAVAILLER

Depuis plus de 50 ans, PAI promeut des politiques qui permettent aux femmes d'exercer leurs droits reproductifs et qui suppriment les obstacles dans l'accès aux services et fournitures dont elles ont besoin.

Aux États-Unis, PAI est à la tête du mouvement de protection des investissements du gouvernement américain dans la planification familiale. A l'échelle mondiale, nos réussites sont dues aux actions de plaidoyer que nous menons avec un large réseau de partenaires de la société civile. C'est en renforçant les capacités de nos partenaires et en promouvant des solutions politiques et de financement qui rendent possible la prestation de soins complets de santé sexuelle et reproductive que nous parvenons à des changements. Nous fournissons un appui financier, un soutien technique et aidons les femmes, les jeunes et les filles à faire entendre leurs voix dès les premières étapes des processus politiques.

Notre modèle repose sur :

- 
- **Des solutions menées localement :** nous répondons à des besoins locaux identifiés par nos partenaires en fournissant un soutien en matière de renforcement des capacités, des investissements pour mener des actions de plaidoyer à long terme et des fonds d'intervention d'urgence.
- 
- **Un plaidoyer fondé sur les données probantes :** nos partenariats sont orientés par des connaissances locales, des stratégies propres à chaque pays et des recherches. Nos données probantes stimulent les volontés politiques en démontrant que les investissements dans la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR) sont des facteurs de prospérité et permettent un meilleur avenir pour les femmes et les communautés.
- 
- **La pérennité :** nos partenariats posent les bases de la pérennisation des acquis du plaidoyer. Nous collaborons avec nos partenaires pour traduire les actions de plaidoyer en politiques durables et rendre les changements politiques plus résilients.
-



---

**US\$4,7M DE DONS**



---

**96 PARTENAIRES**



---

**33 PAYS**

# L'INITIATIVE RELATIVE À LA CSU

La couverture sanitaire universelle (CSU) prend de l'ampleur mondialement et nationalement, en tant qu'objectif clé de développement durable lié à la santé. Au niveau national, une importante réforme des politiques de financement et des systèmes de la santé sera nécessaire pour progresser vers la CSU. Au fur et à mesure que les pays engageront des réformes du financement de la santé axées sur des régimes d'assurance-maladie nationaux, les discussions politiques détermineront si les systèmes d'assurance sont favorables aux pauvres, s'ils atteignent les femmes et les filles, si leurs avantages sociaux incluent des services de santé sexuelle et reproductive et s'ils couvrent toutes les catégories de services, ou seulement certaines. Ces discussions décideront également des établissements primaires, secondaires et tertiaires dans lesquels les femmes et les filles pourront obtenir des soins, ainsi que de la grille de rémunération des prestataires de ces établissements, en fonction d'un régime national – autant de facteurs qui influent considérablement sur la qualité de la prestation des services et les droits d'y accéder.

C'est dans ce contexte pressant que PAI a lancé une initiative pluriannuelle de plaidoyer fondé sur les données probantes pour soutenir les organisations de la société civile (OSC) qui mènent des actions de plaidoyer visant à faire de la SDRS une priorité parmi les politiques de CSU émergentes. À l'aide de notre modèle innovant de partenariat, des analyses des politiques et de notre savoir-faire en matière de plaidoyer, nous soutenons l'engagement dans les processus de politiques nationales de CSU de six pays (l'Éthiopie, le Ghana, l'Inde, le Kenya, l'Ouganda et la Zambie) où les réformes du financement de la CSU progressent rapidement et il faut se mettre à l'œuvre de toute urgence.

Nous avons une opportunité unique de veiller à ce que les prochaines politiques de CSU reposent sur les droits, qu'elles renforcent la disponibilité, l'accessibilité économique, l'acceptabilité et la qualité des services et fournitures de santé et de droits sexuels et reproductifs et qu'elles stimulent un financement national durable de la SDRS. En outre, les régimes d'assurance et kits de services se doivent d'inclure des informations et des services de santé sexuelle et reproductive, y compris la planification familiale, l'avortement médicalisé et les soins après avortement, les services liés à la grossesse et la prévention et le traitement des infections sexuellement transmissibles. Il est aujourd'hui temps de plaider pour leur inclusion. L'initiative relative à la CSU soutiendra l'engagement de la société civile auprès de gouvernements et d'autres responsables clés des décisions par le biais du processus de décisions politiques dans les pays qui élaborent de nouvelles politiques nationales de financement de la santé universelle.

# NOTRE APPROCHE



## L'ANALYSE

PAI réalise une analyse politique des réformes sanitaires nationales portant sur la CSU et collabore avec des partenaires pour identifier les opportunités dans les processus politiques et décisionnels. Avec ses partenaires, PAI cartographie le paysage politique relatif à la CSU dans chacun des pays, de même que les processus, les échéances, les opportunités pour les OSC d'intervenir auprès du gouvernement et celles de mener des activités de plaidoyer en faveur de la SDRS.



## LE PLAIDOYER

En concomitance avec son analyse technique des politiques, PAI soutient ses partenaires qui œuvrent à l'identification des opportunités d'influer les politiques relatives à la CSU, tant au niveau national qu'infranational. Ce soutien prend la forme d'une assistance financière et technique aux partenaires qui élaborent et mettent en œuvre des stratégies de plaidoyer visant à obtenir l'inclusion de politiques fortes et un financement conséquent de la SDRS dans les réformes de la CSU.



## L'ÉCHANGE DES CONNAISSANCES

PAI a conscience que les défenseurs qui plaident en faveur des SDRS dans les pays qui lancent un processus pour atteindre la CSU n'ont pas de plateforme nationale leur permettant de partager leurs stratégies, peaufiner leurs approches de plaidoyer et tirer le meilleur parti des savoir-faire collectifs en matière de plaidoyer. Pour répondre à ce besoin, PAI joue un rôle fédérateur en réunissant les personnes plaissant pour les SDRS et en permettant la transmission des savoirs, la résolution des problèmes et l'élaboration de stratégies collaboratives parmi les pays.

## ZAMBIE : à la tête d'un engagement durable de la société civile

En avril 2018, le gouvernement zambien a adopté la loi sur l'assurance-maladie nationale. Le pays était alors prêt à introduire son premier régime social d'assurance-maladie national, ciblant la CSU dès 2019. Au fur et à mesure que le gouvernement définit les avantages sociaux, crée l'infrastructure de la nouvelle Autorité Nationale de l'Assurance Maladie (ANAM) et planifie sa mise en œuvre, le Centre for Reproductive Health and Education (Centre pour la Santé Reproductive et l'Éducation, CRHE), partenaire de PAI, promeut une stratégie de plaidoyer axée sur une étroite collaboration avec le ministère de la Santé et l'ANAM en vue de garantir la mise en place d'un kit de services sociaux complets incluant un éventail exhaustif de choix de méthodes. Afin de garantir l'engagement à long terme des OSC, Le CRHE cherche à veiller à ce qu'elles soient correctement représentées au sein des sous-comités de l'ANAM. Dans la cadre d'un travail collaboratif, le CRHE supervisera aussi la mise en œuvre du régime d'assurance-maladie et assurera la redevabilité du gouvernement en matière d'amélioration de l'accès à la SDSR.

## UGANDA : en réponse à l'appel

Le parlement ougandais a présenté un projet de loi sur le régime d'assurance-maladie nationale (RAMN) en août 2019. Les parlementaires prenant part à la réforme nationale du financement de la santé ont tout d'abord sollicité les retours d'information de la société civile et une assistance technique relative au projet de loi sur la réforme et aux processus connexes. Partners in Population and Development Africa Regional Office (Partenaires en Population et Développement Bureau de la région africaine, PPD-ARO) répond aux demandes de consultations des parlementaires et apporte des conseils sur les composantes à inclure dans l'assurance-maladie, ainsi que sur les questions liées à la planification familiale. L'organisation collabore également avec le gouvernement en vue de s'assurer que le projet de loi sur le RAMN comprenne un kit de bénéfices sociaux incluant un éventail complet de méthodes et de services de planification familiale et que les réformes améliorent l'accès des femmes et des filles à la SDSR. Ces évolutions sont certes positives, mais la désinformation menace des aspects essentiels de ce projet de loi désormais public. Il n'est pas certain que le langage et la structure actuels du projet de loi demeurent en l'état tout au long du processus parlementaire. Pour atténuer ces risques, PPD-ARO a également lancé une stratégie d'engagement médiatique visant à améliorer la précision des rapports concernant les détails de la politique du projet de loi, ainsi que sur les questions liées à la planification familiale.

## **GHANA : promotion de solutions axées sur les données pour financer la planification familiale**

Après avoir omis d'inclure la planification familiale dans son remarquable régime d'assurance-maladie nationale il y a 16 ans, le Ghana pilote actuellement un régime de remboursement de la planification familiale dans sept de ses districts. L'objectif du gouvernement est d'étudier la faisabilité d'inclure la planification familiale dans une nouvelle offre de bénéfices sociaux rattachée à une assurance-maladie nationale, afin de dynamiser les progrès vers la CSU.

Le partenaire local de PAI, Marie Stopes Ghana (MSIG), reconnaît qu'il ne suffisait pas de simplement demander l'inclusion de la planification familiale dans la CSU. Les détails d'une telle inclusion sont primordiaux. En tenant compte de ce changement d'orientation, MSIG mène des actions de plaidoyer visant à modifier la définition de la contraception dans le cadre des réformes du financement de la santé liées à la CSU, que ce soit en termes de personnes couvertes, d'élargissement des bénéfices ou de prestataires retenus. Pour éclairer les réformes de politiques sanitaires en attente, MSIG utilise des données issues du projet pilote de planification familiale. L'organisation mène également des efforts de plaidoyer fondés sur les données probantes pour assurer l'offre d'un éventail de méthodes de planification familiale, ainsi que leur accessibilité économique et leur qualité.

## **ÉTHIOPIE : la mobilisation des réseaux de la société civile en réaction aux réformes de la CSU**

En s'appuyant sur la réussite historique de son modèle d'assurance-maladie communautaire et sur son engagement à accélérer les progrès en vue d'atteindre la CSU d'ici 2035, le gouvernement éthiopien envisage actuellement l'introduction de régimes d'assurance-maladie communautaire élargie et/ou d'assurance-maladie sociale. Si le gouvernement n'a pas encore engagé les réformes politiques, le Consortium of Reproductive Health Associations (Consortium d'associations pour la santé reproductive, CORHA) met à profit leur annonce anticipée pour mobiliser les personnes plaçant pour les SDRS afin de mettre sur pied une stratégie de plaidoyer fondée sur les données probantes et préparer la société civile à intervenir dès que le gouvernement annoncera officiellement sa décision. CORHA s'appuie à l'heure actuelle sur sa capacité à rassembler les organisations pour mobiliser un réseau de plus de 70 organisations actives dans le domaine des droits sexuels et reproductifs, dans le but d'étudier et comprendre les différentes options de réforme politique visant la CSU, les responsables clés des décisions connexes et le calendrier prévu. Dans ce cadre, CORHA réalise une évaluation du paysage environnemental des politiques de CSU pour identifier les occasions de plaidoyer en faveur des droits sexuels et reproductifs et d'engagement de la société civile dans les prochains processus décisionnels, ce qui constituera la base d'une prochaine stratégie de plaidoyer des OSC pour la SDRS.

## KENYA : la mise à l'échelle de la CSU

En décembre 2018, le gouvernement kenyan a annoncé le lancement d'un programme pilote de CSU dans quatre de ses comtés (Kisumu, Machakos, Nyeri et Isiolo) sous la forme d'une allocation budgétaire du gouvernement central aux gouvernements locaux. La stratégie de plaidoyer de la Kisumu Medical and Education Trust (Fiducie Kisumu pour la médecine et l'éducation, KMET) prévoit de suivre et documenter l'impact et les défaillances du programme pilote d'une durée d'un an. Ce programme introduit rapidement ne dispose en effet pas d'un cadre transparent ou séquentiel de politiques ni d'un processus décisionnel défini. Ainsi, le programme pilote n'incluait pas de composante de planification familiale, ses directives politiques relatives à la mise en œuvre étaient insuffisantes et les rôles des gouvernements national et local dans la mise en œuvre de la CSU n'étaient pas clairement définis. D'autres manquements ont également été relevés, tels que le peu d'attention portée aux soins de prévention et de promotion de la santé, la prestation de services de médiocre qualité, des ressources humaines inadaptées pour répondre à la demande et une faible participation du public. Alors que le gouvernement central envisage le déploiement du programme à l'échelle nationale, KMET collaborera à l'échelle des comtés avec les responsables des décisions politiques. Les données probantes collectées au cours de cette première période informeront les prévisions gouvernementales de mise à l'échelle du programme. Elles constitueront également la base du plaidoyer axé sur les données en faveur de l'inclusion de la planification familiale, de son accès et de la qualité de la prestation de services.

## INDE : un plaidoyer infranational pour faire porter les voix des femmes marginalisées

En 2018, le gouvernement central a lancé Ayushman Bharat, le programme chapeautant les Centres de santé et de bien-être (CSB) de l'Inde et PM-JAY, le plus grand régime d'assurance-maladie publique au monde. Ce programme a pour objet de catalyser les financements de la santé, en vue de parvenir à la CSU. Les États ont cependant eu l'opportunité de déterminer leurs propres stratégies de mise en œuvre. Les lancements parallèles des nouveaux CSB et du régime d'assurance-maladie ont rencontré quelques obstacles, le principal étant que plusieurs centres ne sont toujours pas ouverts. Ces CSB étant supposés être le lieu où les femmes peuvent se procurer des méthodes de planification familiale dans une structure publique, le retard d'ouverture est une lacune majeure en termes d'accès. Sahayog Society for Participatory Rural Development (Société pour le Développement Rural Participatif, SAHAYOG), le partenaire de PAI dans l'Uttar Pradesh, déploie des efforts communautaires de renforcement des connaissances de la principale réforme du financement de la santé au sein de la société civile et des organisations communautaires. SAHAYOG œuvre à l'amplification des voix des femmes marginalisées au sein des efforts locaux de plaidoyer en faveur de la CSU afin qu'elles puissent accéder à la planification familiale, tant dans les établissements publics que privés.

# L'AVENIR

Les acteurs et actrices de la société civile sont des partenaires indispensables dans le cadre des efforts menés par le gouvernement pour parvenir à la CSU. Avec nos partenaires nationaux, nous orientons en premier lieu nos efforts communs vers les réformes du financement de la santé liée à la CSU pour améliorer l'accès des femmes et des filles aux services de santé sexuelle et reproductive. Nous sommes cependant conscients que la réalisation de la CSU et la garantie de l'accès universel à la SDRS impliquent des changements politiques et programmatiques considérables au niveau des composantes complémentaires du système de santé d'un pays, et notamment en ce qui concerne le personnel de santé, les fournitures, la prestation de services, la gouvernance et les systèmes d'information.

Nous envisageons un avenir où toutes les femmes et les filles pourront exercer leurs droits et accéder aux soins de santé sexuelle et reproductive. Et nous tirerons partie de la dynamique sans précédent qui a donné lieu aux changements de politiques axés sur la CSU, en vue de garantir un accès universel à la SDRS pour les femmes et les filles au cours de la prochaine décennie, et des suivantes.



# NOS AUTRES INITIATIVES

**Government Accountability for Family Planning Budgets :** Dans le cadre de l'initiative sur la Redevabilité des Gouvernements en Matière de Respect des Budgets Consacrés à la Planification Familiale, les partenaires de la société civile de PAI dans six pays - le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, le Malawi, l'Ouganda, la Tanzanie et la Zambie - procèdent à une supervision budgétaire et un plaidoyer en vue d'augmenter les investissements des gouvernements dans la planification familiale et de veiller à ce que ces fonds soient correctement déboursés et utilisés.

---

**Opportunity Fund :** L'Opportunity Fund est une source de financement flexible à destination du plaidoyer en matière de planification familiale que gère PAI pour le compte d'Advance Family Planning. Il aide les OSC à saisir les occasions d'accélérer les succès réalisés dans le cadre de Family Planning 2020 (FP2020). PAI soutient les efforts des personnes dans les pays du sud qui plaident pour faire aboutir les décisions de politiques et de financement relatives aux engagements à l'égard de FP2020 et du Partenariat de Ouagadougou, tant au niveau national qu'à ceux des États et des districts.

---

**Primary Health Care Strategy Group :** Un système de soins de santé solide ne se limite pas à la prestation de soins et de services de qualité. Il renforce également la confiance des communautés en vue de promouvoir la santé et le bien-être. PAI a rassemblé le Primary Health Care Strategy Group (Groupe stratégique sur les soins de santé primaire, PCH SG), une coalition de personnes issues de la société civile dans le monde entier plaissant pour la santé. Le PHC SG souhaite améliorer le financement et les politiques aux niveaux mondial et national, dans le but de renforcer les systèmes de soins de santé primaires et de parvenir ainsi à la CSU. Garantir la qualité des soins, l'équité en matière de santé et l'accès aux services sanitaires impulse les efforts que déploie cette coalition.



# LES MEMBRES DE L'ÉQUIPE

**Lethia Bernard**, responsable en chef du projet, couverture sanitaire universelle

**Maria Hernandez**, adjointe au plaidoyer international

**Wendy Turnbull**, conseillère principale, plaidoyer international





1300 19TH STREET, NW SUITE 200 | WASHINGTON, DC 20036-1624 USA | +1 (202) 557-3400