

Réseau P4H – Protection sociale en santé

"Lier couverture sanitaire universelle (CSU) et protection sociale"

Symposium sur la CSU et la santé mondiale post 2015
Organisé par Medicus Mundi Suisse
6 novembre 2013
Bâle, Suisse

Claude Meyer

Bureau de coordination P4H

OMS Genève

Qu'est-ce que P4H ?

Un **RESEAU** mondial de partenaires au développement

- Cherchant à **promouvoir la CSU/protection sociale en santé** – en ciblant particulièrement l'appui conjoint (bi et multilatéral) aux pays
- Dont les membres, qui tous investissent dans la CSU, ont des **ancrages sectoriels**, des mandats et des avantages comparatifs **différents**



Pourquoi P4H?

Deux grands défis:

- **100 millions de personnes tombent sous le seuil de pauvreté** chaque année en raison des paiements directs des ménages pour accéder aux soins
- **Incohérence** entre et au sein des partenaires au développement actifs dans le domaine de la CSU :
 - L'appui fourni aux pays ne tient pas compte de la complexité du problème
 - Les partenaires au développement envoient des messages contradictoires ou suivent des approches différentes pour le financement équitable de la santé
 - Le résultat est souvent une accumulation de processus nationaux non coordonnés entre eux

Structuration de P4H

Niveau mondial
Groupe de pilotage

OMS, Banque mondiale, OIT, Banque africaine de développement, Allemagne (BMZ), Etats-Unis (USAID), France (MAE) et Suisse (DDC),

Niveau mondial

Groupe de coordination technique

Points focaux

Bureau de coordination

OMS, BM, OIT, BAD
Allemagne (GIZ, KfW), Espagne (AECID), Etats-Unis (USAID), France (MoFA, AFD, GIP SPSI), Suisse (DDC)

2 coordinateurs P4H rattachés au département Gouvernance et financement des systèmes de santé (HGF),
1 assistante administrative

Niveaux mondial et continental

Réseaux (P4H) pour la CSU

Bureaux pays des membres du réseau P4H, complétés par les niveaux continental et mondial des membres, et ouverts aux autres partenaires intéressés

Coordinateurs/conseillers P4H décentralisés

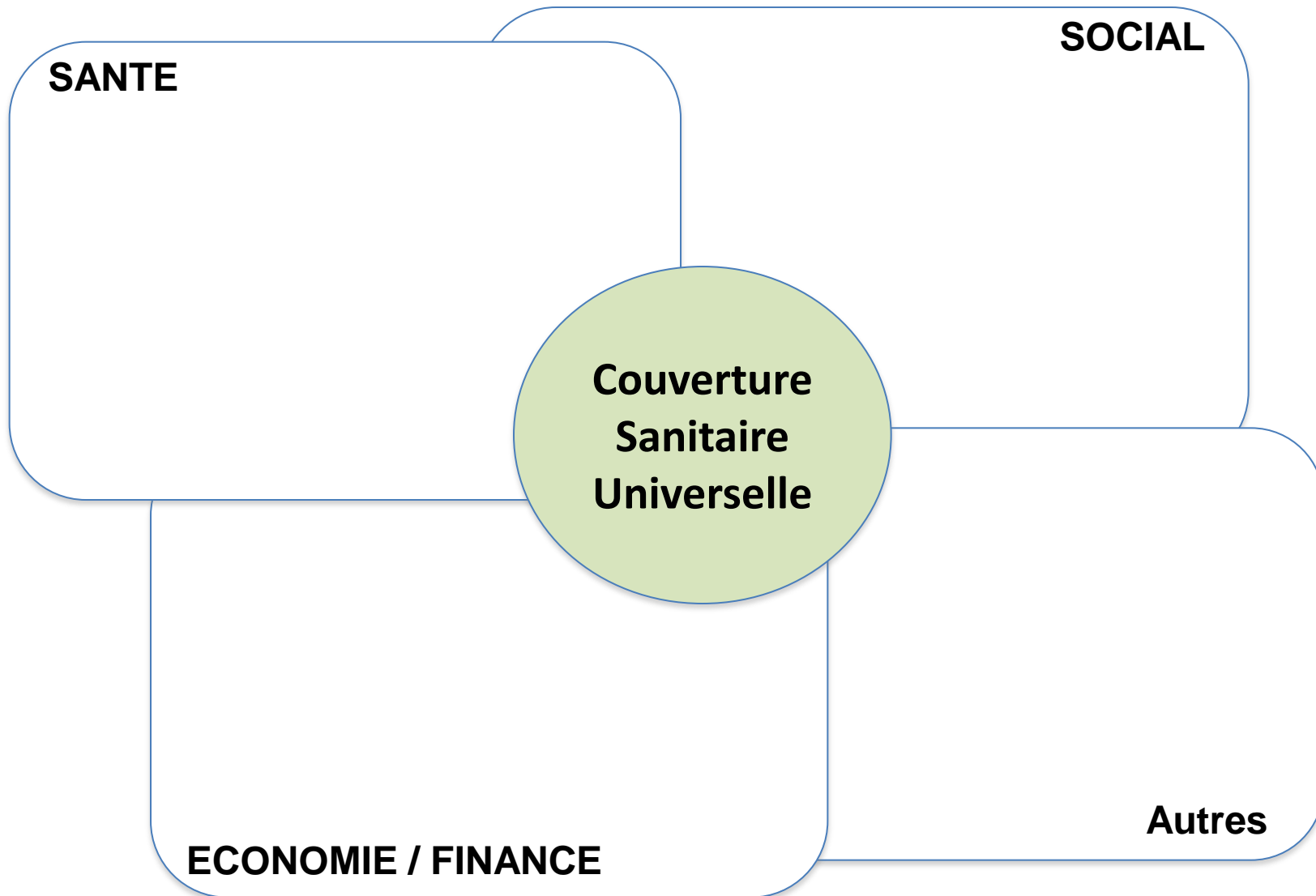
Où l'approche P4H est-elle suivie ?

Evolution au fil des ans :

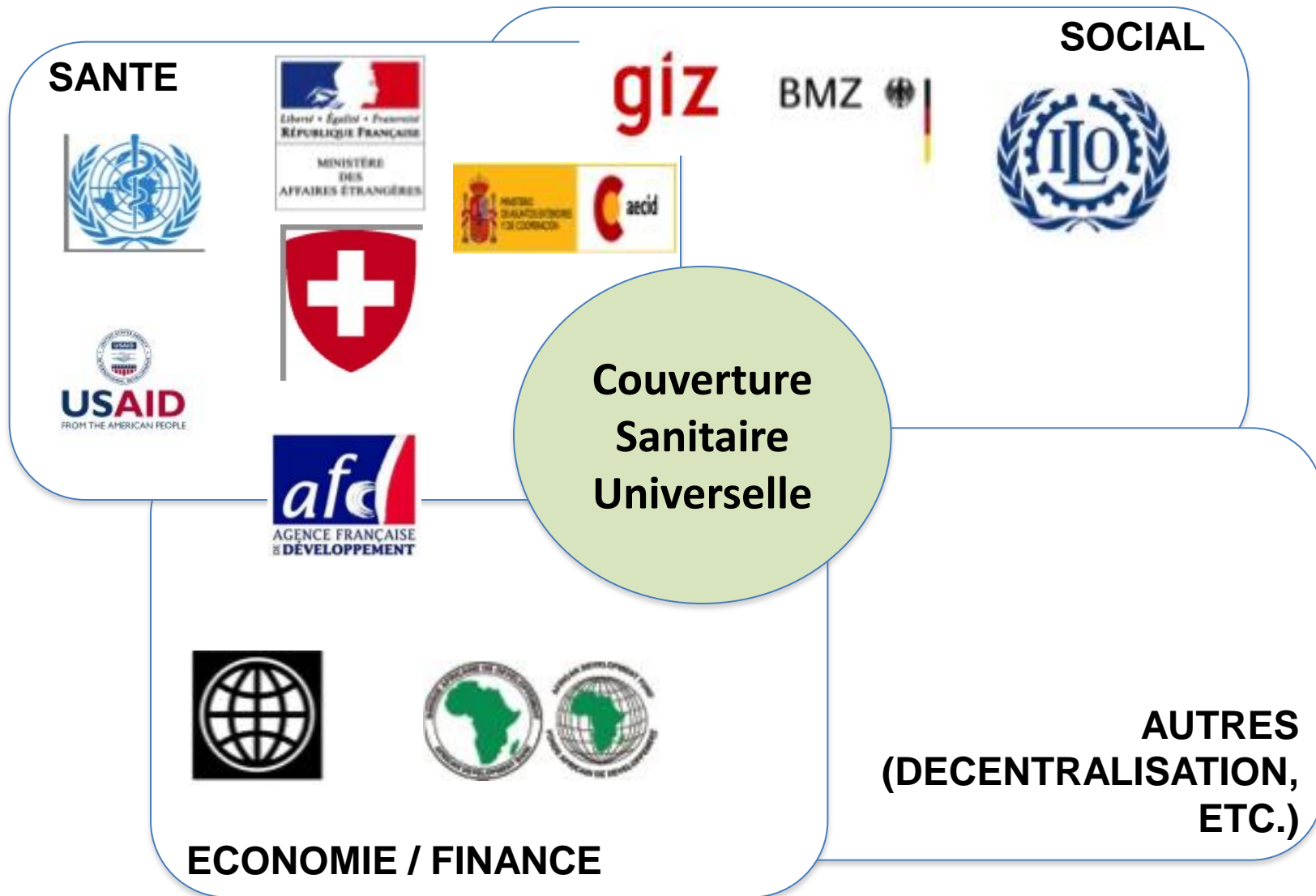
| | |
|----------------|----------------|
| 10/2013 | 25 pays |
| <i>3/2012</i> | <i>19 pays</i> |
| <i>3/2011</i> | <i>10 pays</i> |

| | |
|-------------------------------|---|
| Afrique | Bénin, Burkina-Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Kenya, Madagascar, Mali, Rwanda, Sénégal, Tanzanie, Tchad, Togo, Uganda, (Zambie) |
| Asie | Bangladesh, Cambodge, Inde, Indonésie, Laos, Mongolie, Népal, Myanmar, Yémen |
| Amérique latine | Colombie, Haïti |
| <i>Pays potentiels</i> | <i>Kirghizistan, Tadjikistan</i> |

Travailler sur la CSU avec différents secteurs



Positionnement des membres



La protection sociale : concepts

Quatre approches :

- « **Historique** », souvent appelée **sécurité sociale**, liée aux travailleurs et héritière d'un compromis social développé au 19^{ème} et début du 20^{ème} siècle.
- **Communautaire**, liée aux notions d'entraide et de solidarité au sein de groupes définis à une échelle décentralisée et qui peut être basée sur les aspects géographique, culturel ou économique.
- **Universelle**, liée aux notions de contrat social, de justice sociale, et dont les instruments ont vocation à couvrir l'ensemble de la population
- **Ciblée**, liée aux notions de vulnérabilité, de risques spécifiques, et dont les instruments ont vocation à couvrir certaines catégories de la population ou de services

- **Les stratégies nationales de développement, de croissance, de réduction de la pauvreté** sont en général les documents cadres nationaux dans lesquels s'inscrivent les activités d'appui aux pays.
- **Les stratégies nationales de protection sociale**, en référence notamment aux socles de protection sociale tels que définis par la recommandation 202 de la conférence internationale du travail de Juin 2012, sont en cours de formulation dans de nombreux pays où le réseau P4H intervient.
- **Les stratégies nationales de développement de la CSU** peuvent ainsi être considérées comme le pilier « santé » des stratégies nationales de protection sociale (à l'exception des revenus de remplacement)

Les défis de l'articulation entre CSU et protection sociale dans les pays

• Exemples de contenu

- Cohérence entre documents stratégiques (par ex. une stratégie de protection sociale qui distingue régimes contributifs et subventionnés alors que la stratégie de CSU prévoit de couvrir l'ensemble de la population au sein d'un même dispositif)
- La double couverture par des mécanismes distincts (par ex. la gratuité de la césarienne pour des fonctionnaires déjà pris en charge par ailleurs)

• Exemples de processus

- La composition des différents groupes de travail ne tient pas compte des acteurs impliqués dans d'autres processus
- L'absence d'échanges d'information et de sessions de coordination

MERCI POUR VOTRE ATTENTION !