

## **Septième session de la Conférence Islamique des Ministres de la Santé (CIMS)**

Abu-Dhabi, UAE, 15-17 décembre 2019

### **Panel de discussion sur la CSU**

#### **Résumé et recommandations**

Une table ronde de haut niveau sur la CSU a été organisée, au cours de la 7e **CIMS**. Elle avait pour but de partager les expériences des États membres et les enseignements tirés des meilleures pratiques mondiales, pour aider à définir une vision commune en vue de faire progresser la CSU dans les États membres de l'OCI et d'identifier un programme de collaboration entre les parties prenantes concernées - y compris avec les organisations internationales et les partenaires au développement (dont les banques de développement). La table ronde a été structurée pour inclure des représentations de haut niveau des régions respectives de l'OCI, en plus des organisations internationales (OMS et GAVI et d'une banque de développement (Banque islamique de développement)).

La table ronde comprenait les neuf panélistes suivants :

1. S..E. Dr Terawan Agus Putranto, Ministre de la santé, Indonésie
2. S..E. Dr Mai Alkaila, Ministre de la santé, Palestine
3. Dr Noursheen Hamid, Secrétaire parlementaire du Ministère de la réglementation et de la coordination des services nationaux de santé, Pakistan
4. Dr Ahmad Al-Mandhari, Directeur régional, OMS- Bureau régional pour la Méditerranée orientale
5. Dr Shaza Sid Ahmed, directeur général des soins de santé primaires, ministère fédéral soudanais de la Santé
6. Dr Wahid Majrooh, conseiller principal en relations internationales, Afghanistan
7. Dr El-Bashier Sallam El-Taher, spécialiste principal de la santé mondiale, Groupe de la Banque islamique de développement
8. M. Pascal Bijleveld, directeur, soutien aux pays, GAVI - Vaccine Alliance
9. Prof Talgat Nurgozhin, recteur de l'Université nationale de médecine du Kazakhstan, Kazakhstan.

Suite à une introduction générale à la CSU et à ses principes, dimensions et objectifs, une mise à jour sur la position du monde en ce qui concerne la progression vers la CSU a été présentée, comme cela a été récemment documenté dans le 3e rapport mondial de suivi sur la CSU lancé le 23 septembre 2019. Elle a été suivie par une série de questions adressées à chacun des intervenants.

Les principaux messages de la table ronde comprenaient ce qui suit :

1- La CSU est essentielle pour relever les nouveaux défis en matière de santé et améliorer le développement socio-économique. Il s'agit d'une priorité mondiale qui a acquis un engagement politique à la suite de l'approbation du Programme de développement durable en 2015 et, plus récemment, de la «Déclaration politique sur la CSU» lors de la réunion de haut niveau de l'AGNU sur la CSU organisée le 23 septembre 2019.

2- Bien que chaque pays doive développer sa propre voie vers la CSU, les pays aspirent à apprendre de ce qui a fonctionné et de ce qui n'a pas fonctionné dans des contextes similaires au leur. Voici les principaux enseignements tirés des expériences représentées par les différents intervenants :

a. **Indonésie** - la création d'un pool unique pour couvrir une grande population pourrait entraîner des conséquences inattendues de disparités géographiques dans la disponibilité et l'utilisation des services si les inégalités préexistantes du côté de l'offre ne sont pas corrigées. L'utilisation de formules d'allocation géographique comme «première étape», suivie de méthodes de paiement adéquates pour les fournisseurs comme «deuxième étape», pourrait aider à combler ces inégalités.

b. **Palestine** - pour faire face aux défis imposés par l'occupation, plusieurs prestataires de services doivent coordonner leurs efforts. Les fondations pertinentes du système - y compris : de bons niveaux d'expertise en santé, des capacités cliniques et des capacités de prestation de services publics et privés, sont essentielles pour survivre à des crises récurrentes. Bien que l'occupation soit le principal défi pour l'amélioration de la CSU, d'autres challenges existent – notamment la dépendance excessive à l'égard du financement des donateurs, qui s'est avérée imprévisible et non durable.

c. **Pakistan** - l'expérience du Pakistan dans l'élaboration d'un ensemble de prestations pour la CSU démontre l'importance et la pertinence de définir ce qui doit être couvert dans le cadre d'un programme de CSU et de procéder à l'élaboration de l'ensemble du système de santé pour assurer sa prestation efficace de bonne qualité et avec une protection financière. Une telle approche d'un «universalisme progressiste» a beaucoup de mérite pour l'expansion de la CSU et est conforme à la Déclaration de Salalah des États membres du DME.

d. le bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale (EMR) a toujours accordé la priorité à la progression de la CSU dans son soutien à ses États membres. Plusieurs sessions du Comité régional ont débattu des défis et des priorités pour faire progresser la CSU pour toutes les populations de la région, et ont approuvé les résolutions pertinentes qui doivent être suivies. En 2018, la CSU a été incluse en tant que première priorité stratégique régionale dans « EMR Vision 2023 », qui est basée sur le noble objectif de «*la santé pour tous par tous*». Plusieurs outils ont également été développés pour aider les pays de la Région à poursuivre la CSU, notamment un «*Cadre d'action pour la CSU*».

e. **Soudan** - L'utilisation de mécanismes innovants de collecte de revenus tels que le Fonds Zakat au Soudan a permis d'étendre la couverture aux populations pauvres et vulnérables dans le cadre du Fonds national d'assurance-maladie. Le Soudan a accompli des progrès exceptionnels dans la séparation du financement et de la fourniture des soins de santé et dans la mise en commun et l'alignement de divers fonds pour limiter la fragmentation et améliorer les performances et la reddition des comptes.

f. **Afghanistan** - En tant que pays en conflit chronique, l'Afghanistan a réussi à tirer parti des projets de développement financés par les donateurs - y compris le projet d'amélioration du système pour l'action sanitaire en transition (SEHAT) qui est financé par la Banque mondiale, l'UE et l'USAID - pour développer et financer deux projets de santé. Il s'agit d'un premier package de base de services de santé (BPHS) et d'un deuxième essentiel de services hospitaliers (EPHS), pour toute la population, en coordination avec des ONG internationales et nationales. Le nouveau programme Sahatmani se concentre sur l'amélioration des performances, grâce à un bureau de gestion de la performance (PMO) qui est responsable de la gestion des fournisseurs et du paiement des services à l'aide d'un mode de paiement de fournisseur mixte comprenant: un montant forfaitaire et une portion payante.

g. **BID** - Les banques de développement jouent un rôle important en aidant les pays à mettre en œuvre leur programme de réforme du secteur de la santé pour faire avancer les objectifs de la CSU. La nouvelle «Politique du secteur de la santé» de la BID récemment développée a pour thème : «Renforcer les SSP comme porte d'accès à la CSU dans les pays membres de la BID». Cela fournit une bonne plate-forme pour aider les pays à mettre en œuvre leur programme de réforme de la CSU.

h. **Gavi** - l'innovation est essentielle pour assurer des progrès efficaces vers la CSU. Le statu quo ne fonctionne pas dans le monde d'aujourd'hui. Depuis sa fondation en 2000, Gavi a joué un rôle majeur dans l'amélioration de l'accès aux vaccins nouveaux et sous-utilisés pour les enfants vivant dans les pays les plus pauvres du monde. Il utilise des solutions innovantes pour mobiliser les ressources nécessaires et garantir une exécution efficace du programme.

i. **Université nationale de médecine du Kazakhstan** - Pour progresser vers la CSU, il faut produire des preuves de ce qui fonctionne et de ce qui ne fonctionne pas. Alors que les pays cherchent à apprendre les uns des autres, les preuves doivent être produites localement. Cela nécessite une implication et un partenariat efficaces entre les décideurs, les praticiens et les universitaires. Les institutions universitaires ont pour mandat de produire des preuves et de renforcer les capacités nationales en matière d'amélioration des systèmes de santé et de la CSU.

### **Recommandations pour les prochaines étapes :**

La nouvelle «*Politique du secteur de la santé*» de la BID offre une bonne plateforme de mobilisation du financement nécessaire pour faciliter la mise en œuvre de diverses stratégies de développement du système de santé aux niveaux de la fondation, de l'institution et de la transformation. Voici quelques recommandations concrètes pour favoriser la collaboration et coordonner les efforts entre les États membres de l'OCI et leurs parties prenantes dans le domaine de la CSU :

1. Entreprendre un exercice de cartographie et d'analyse pour évaluer la position des États membres de l'OCI en ce qui concerne la CSU; et élaborer des feuilles de route adaptées aux pays pour faire progresser la CSU dans ses trois dimensions.
2. Développer une plate-forme des ministres des finances, du développement social, du travail et de la santé pour discuter et coordonner les efforts liés au RSS pour la CSU.

3. Assurer la mise en œuvre effective des engagements pris dans la «Déclaration politique de la CSU» de l'AGNU dans les États membres de l'OCI avec le soutien des partenaires au développement.
4. Intensifier et coordonner les efforts pour soutenir la BID dans la mise en œuvre de sa nouvelle *«politique du secteur de la santé»*.
5. **Pour l'OMS** - (a) partager avec le Secrétariat général de l'OCI les produits pertinents pour l'OMS à l'appui de la mise en œuvre des résolutions approuvées par les États membres de l'OCI ; et (b) impliquer la participation pertinente du Secrétariat général de l'OCI dans les missions de soutien aux pays de l'OMS / EMRO d'une manière qui facilite le partage d'expériences dans une perspective interrégionale plus large et assure une bonne coordination.