



Bilan annuel

JUILLET 2020 – JUIN 2021

Avant-propos

La pandémie de COVID-19 a provoqué une profonde crise sanitaire et sociale, mais elle a aussi déclenché une riposte multilatérale sans précédent qui a mobilisé le leadership politique et des ressources financières au niveau mondial.

Alors qu'il nous faut combattre la COVID-19 et redoubler d'efforts maintenant, nous devons aussi atténuer le risque de voir baisser l'attention sur d'autres causes importantes pour la santé nationale et mondiale, et maintenir des services de santé essentiels inclusifs pour tous, notamment pour les plus vulnérables. Dans ce contexte, notre riposte doit viser à renforcer les systèmes de santé nationaux pour faire face aux pressions énormes qui demandent des stratégies de financement très flexibles, tant au niveau national qu'international.

Même si nous ne sommes certainement pas encore au bout de nos peines, nous pouvons tirer certains enseignements de la crise et de notre riposte. En particulier, cette pandémie souligne l'importance cruciale d'un financement suffisant et durable pour le renforcement des systèmes de santé, leur résilience, la sécurité sanitaire et la couverture sanitaire universelle.

Une priorité du G7 a été l'accélérateur de l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (ACT-A) et, comme pour d'autres forums internationaux, les projecteurs ont été braqués sur le système de financement de la santé. La coopération multilatérale s'est avérée, une fois encore, le moyen le plus efficace pour trouver des solutions solides et durables.

Depuis 2007, le réseau P4H a promu une telle approche. Sa longue expérience, son expertise transnationale et transversale, sa capacité à mettre autour de la table les principales parties prenantes et son solide ancrage national et régional lui ont conféré une position privilégiée pour soutenir les réformes du système de financement de la santé.

La France est fière d'apporter au réseau P4H un soutien financier et en nature avec les autres membres et toutes ses parties prenantes. Cet engagement s'inscrit, plus largement, dans notre appui au multilatéralisme, à la coopération internationale et à la solidarité dans le domaine de la santé mondiale. La France partage ces valeurs communes à tous les membres du réseau P4H.

L'année 2020-2021 a été particulièrement chargée pour le réseau P4H : participation à l'ACT-A, réforme de la gouvernance, déploiement de diverses personnes focales pays (P4H-CFP), nomination des présidents du Comité de Pilotage et du Groupe d'échanges techniques du réseau P4H, réorganisation de l'environnement numérique du réseau P4H, renforcement de la stratégie de communication, élaboration d'un cadre de suivi et d'évaluation, organisation de nombreuses rencontres, conférences et webinaires, etc.

En repensant au passé, nous pouvons constater tout le chemin parcouru depuis 2007, lorsque le réseau P4H a été créé. En nous tournant vers l'avenir, nous pouvons nous enthousiasmer des futurs projets : élargissement du réseau, poursuite du développement de la communication interne et externe, mise en œuvre des priorités stratégiques, apport d'une aide efficace et de qualité aux gouvernements, renforcement de la participation du réseau P4H à l'ACT-A, pour n'en citer que quelques-uns. Nous sommes certains que les activités prévues dans le plan de travail du réseau P4H rendront le réseau encore plus efficace, connu et utile pour ses membres.

Nous aimerions remercier le bureau de la coordination, particulièrement dévoué à sa mission, les présidents du Comité de Pilotage et du Groupe d'échanges techniques, les personnes focales pays et, plus généralement, toutes les personnes et les organisations qui ont consacré leur temps et leurs efforts au succès du réseau P4H.

Poursuivons ce travail de qualité !



Joan Valadou
Directeur du département Développement humain,
Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères,
France

TABLE DES MATIÈRES

ACRONYMES	2
AVANT-PROPOS	3
RÉTROSPECTIVE : UNE ANNÉE DE PROGRÈS	4
LE RÉSEAU P4H DANS LE MONDE	8
EXAMEN DES RÉSULTATS ATTENDUS DU RESEAU P4H	10
ACTION DU RESEAU P4H DANS LES PAYS	25
PERSPECTIVES D'AVENIR.....	29
ANNEXE : INFORMATIONS TECHNIQUES SUPPLÉMENTAIRES	30

ACRONYMES

ACT-A	Accélérateur de l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (accélérateur ACT)	MdF	Ministère des Finances
AMED	Assistance médicale pour les personnes reconnues économiquement démunies	MdS	Ministère de la Santé
DDC	Direction du développement et de la coopération - Suisse	OIT	Organisation internationale du Travail
CEI	Communauté des États indépendants	OMS	Organisation mondiale de la Santé
CSU	Couverture Sanitaire Universelle	OSC	Organisation de la société civile
EF	Expertise France	P4H-CD	Bureau de coordination du réseau P4H
GBM	Groupe de la Banque mondiale	P4H-CFP	Personne focale pays
GFF	Mécanisme mondial de financement (Global Financing Facility)	P4H-CT	Équipe de coordination du réseau P4H
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit	P4H-SG	Comité de Pilotage du réseau P4H
IAWG	Groupe de travail interagences (sur les taxes pour la santé)	P4H-TEG	Groupe d'échanges techniques du réseau P4H
JLN	Réseau d'apprentissage conjoint	PSS	Protection Sociale en Santé
L4UHC	Programme Leadership pour la CSU	PTF	Partenaires Techniques et Financiers
		RCHD	Centre républicain pour le développement de la santé
		SFHA	Accélérateur du financement durable de la santé
		SFS	Système de Financement de la Santé

Rétrospective : une Année de Progrès

Le bilan annuel du Réseau P4H (P4H) couvre les travaux accomplis du 1er juillet 2020 au 30 juin 2021 et décrit une année de progrès. Malgré les défis imposés par la COVID-19, la collaboration en partenariat du P4H a eu un impact positif sur les décisions des pays d'allouer des fonds nationaux pour garantir les services de santé essentiels. Ces services sont allés jusqu'à la vaccination contre la COVID-19 et la protection sociale en santé pour les populations vulnérables.

Les coprésidents nouvellement élus pour le Groupe d'orientation (GO) et le Groupe d'échanges techniques (GET) ont pris une part croissante dans les activités du P4H pour améliorer la gouvernance du réseau et les discussions techniques à tous les niveaux. En octobre 2020, le GO a fixé de nouvelles priorités pour le P4H. L'établissement des priorités a orienté le plan de travail révisé du P4H pour 2020-2021, incluant des services comme les orientations et l'aide aux Personnes focales

pays (PFP), le programme de Leadership du P4H pour la CSU (L4UHC) et le renforcement des produits et services apparentés offerts par la plateforme numérique du P4H. Les coprésidents du GO et du GET ont contribué à établir le cadre global de résultats du Réseau P4H (P4H-RF), visant à soutenir une action cohérente et la performance générale du P4H.

Le P4H-RF découle du mandat du P4H. Dans la colonne « Produits » de la Figure 1, le plan de travail montre cinq résultats majeurs escomptés structurant le présent bilan annuel. Les « Résultats escomptés (RE) du P4H » sont à la base des produits. Une combinaison d'indicateurs figurant dans la liste de la matrice de progrès de l'Organisation mondiale de la Santé évaluant le financement de la santé constitue les « résultats intermédiaires ». Les priorités du GO pour 2020-2021 s'inscrivent bien dans l'un des cinq produits du cadre de résultats.

FIGURE 1. CADRE DE RÉSULTATS DU RÉSEAU P4H

Plan de travail	Priorités du P4H-SG	Produits	Résultats intermédiaires	Résultats de haut niveau	Impact
Produits et gouvernance du réseau P4H 1. Personnes focales pays P4H 2. L4UHC 3. Gestion des connaissances (plateforme et environnement numériques) 4. Gouvernance P4H	Année 2020/2021 1. Alignement des donateurs (RA3) 2. Financements publics nationaux (RA1) 3. Échanges techniques (RA2) 4. SFS et COVID-19 (RA4)	Résultats attendus du réseau P4H (Mandat) 1. Engagement multisectoriel de haut niveau 2. réseaux P4H de collaboration 3. Cadres cohérents de collaboration 4. Lien avec le système de santé au sens large 5. Innovation dans les SFS	Réformes sélectionnées dans le système de financement de la santé/la protection sociale en santé Utilisation de la matrice de progrès de l'OMS pour les systèmes de financement de la santé	Amélioration des systèmes nationaux de financement de la santé/de protection sociale en santé Plus équitables et plus efficaces	ODD Indicateur 3.8.2 Protection financière

Le Bureau de coordination (P4H-CD) s'engage de plus en plus dans un éventail de responsabilités du réseau, notamment en raison du transfert de la plateforme numérique www.p4h.world et du programme L4UHC de la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) à l'OMS. Avec les P4H-CFP, il joue un rôle crucial dans la gestion, la coordination et la mise en œuvre des résultats attendus. Au cours de la période considérée, le P4H-CD a été renforcé par un membre à plein temps venant de l'Organisation internationale du Travail (OIT) et deux membres de haut niveau du personnel de l'OMS sous contrat. Le P4H-CD comprend aussi désormais des gestionnaires de communauté pour le réseau Asie et la Communauté des États indépendants (CEI), et un consultant supplémentaire. Un effort intense a été fait également pour déployer de nouvelles P4H-CFP dans les cadres appropriés, tandis que la relation entre le P4H-CD et les agences qui contractualisent les P4H-CFP a été renforcée (cf. Figure 4). Cette capacité accrue améliore la possibilité pour le P4H-CD de remplir son rôle au

sein du réseau ; à savoir promouvoir les échanges et la collaboration pour l'amélioration des systèmes de financement de la santé et la protection sociale en santé. La plateforme numérique du réseau P4H a été continuellement améliorée avec de nouvelles fonctions, données et informations. La documentation des informations concernant le système de financement de la santé et la protection sociale en santé dans le monde entier a été multipliée par 4 par rapport à l'année précédente (cf. Figure 11). Toutes les pages pays ont été actualisées avec des données centrales sur le système de financement de la santé provenant de la base mondiale de données de l'OMS sur [les dépenses de santé](#). Un nouvel espace de collaboration pour le financement de la COVID-19 a été créé pour les pays, afin de saisir les informations les plus récentes sur les politiques publiques relatives au système de financement de la santé et de protection sociale en santé contre la pandémie de COVID-19. Le déroulé de la Figure 3 montre les principales activités du réseau P4H dans la période étudiée.

FIGURE 2. MEMBRES DU RÉSEAU P4H¹

	Organisation mondiale de la Santé (OMS)		France – Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères
	Groupe de la Banque mondiale		Allemagne – Ministère fédéral pour la coopération économique et le développement
	Organisation internationale du Travail (OIT)		Kazakhstan – Centre républicain pour le développement de la santé
	Banque asiatique de développement (ADB)		Maroc – Ministère de la Santé
	Banque africaine de développement (AfDB)		Fédération de Russie – Russia Center for Healthcare Quality Assessment and Control
	Fonds mondial		République de Corée – Seoul National University School of Public Health
	Mécanisme mondial de financement (GFF)		Espagne – Agence espagnole de coopération
	Banque de développement du Conseil de l'Europe (CEB)		Suisse – Direction du développement et de la coopération (DDC)
	Chine – Fudan University School of Public Health		États-Unis d'Amérique – United States Agency for International Development (USAID)

¹ Par membres du réseau P4H, on entend les institutions et pays membres du réseau P4H qui constituent le P4H-SG.

FIGURE 3. PRINCIPALES ACTIVITÉS DU RÉSEAU P4H, JUILLET 2020 – JUIN 2021

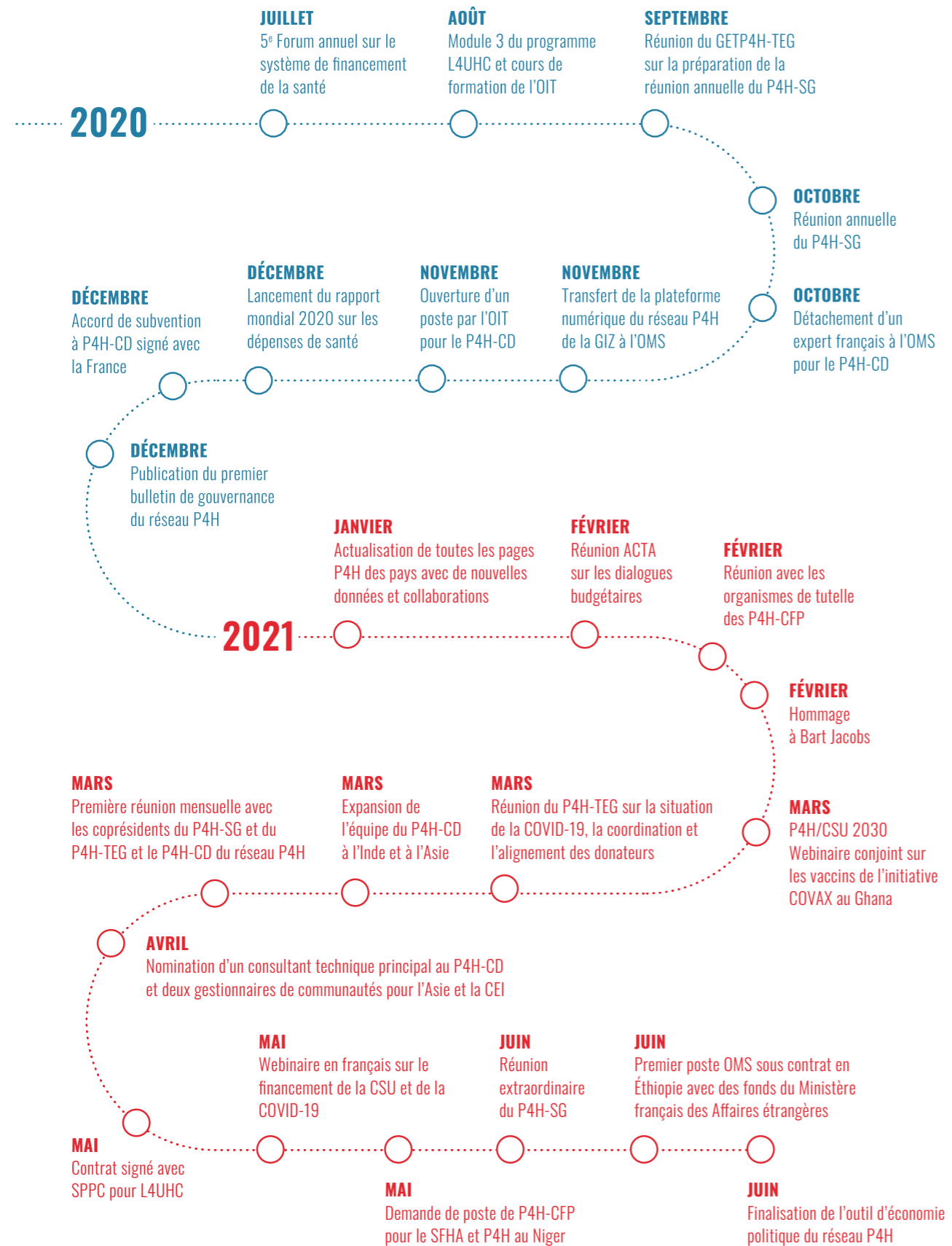
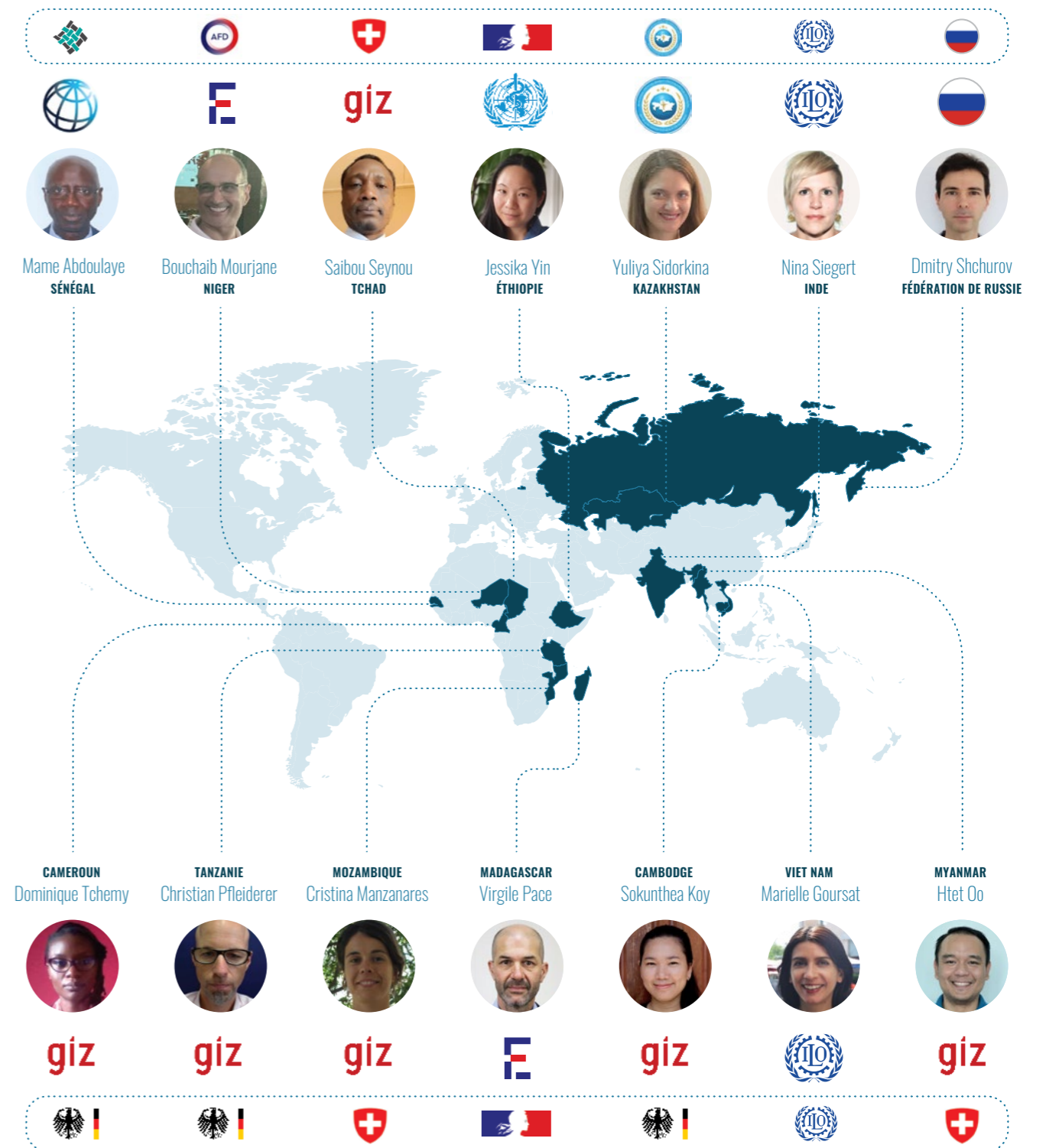
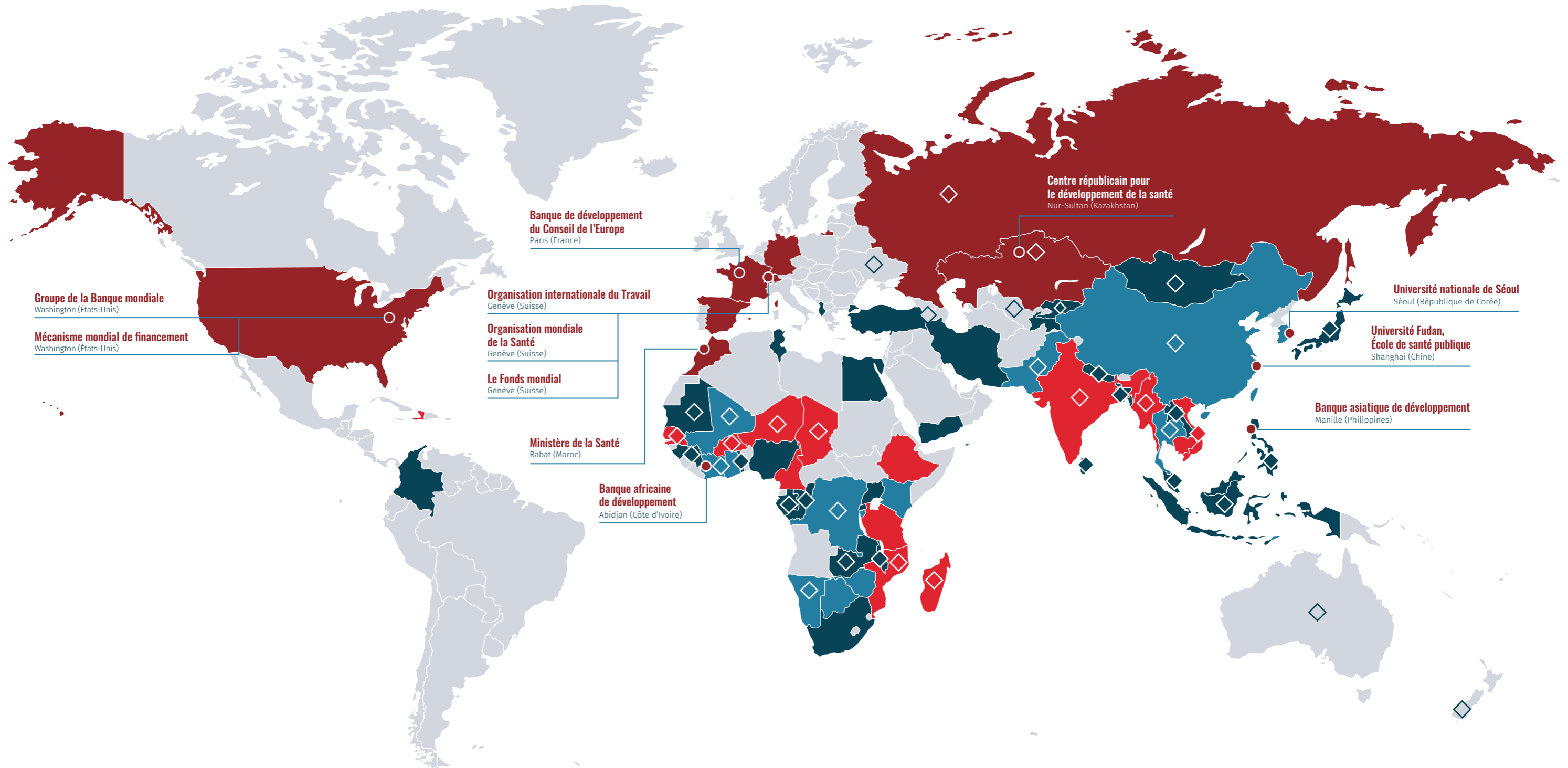


FIGURE 4. PERSONNES FOCALES PAYS DU RÉSEAU P4H PAR PAYS ET BAILLEUR DE FONDS AU 30 JUIN 2021



Le Réseau P4H dans le Monde



● Lieu d'hébergement Siège des organisations membres

● Pays membres du réseau P4H | **18**

● Collaboration en cours avec une personne focale | **14**

● Collaboration en cours sans personne focale | **15**

◇ Pays avec documentation en cours | **48**

● Collaboration passée avec le réseau P4H | **31**

Examen des Résultats Attendus du Réseau P4H²

ENGAGEMENT MULTISECTORIEL DE HAUT NIVEAU POUR FINANCER LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

NIVEAU MONDIAL

En raison de la poursuite de la pandémie de COVID-19, le travail multisectoriel du réseau PH4 en faveur des systèmes de financement de la santé et de la protection sociale en santé s'est axé en grande partie sur la COVID-19. L'accélérateur de l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT) est un effort mondial pour combattre ce virus et le réseau P4H a continué à faciliter l'axe de travail consacré aux systèmes de financement de la santé au sein du « Connecteur de systèmes de santé » (quatrième volet transversal de l'accélérateur ACT).

Animé par le réseau P4H, l'axe de travail sur les systèmes de financement de la santé de l'accélérateur ACT a mis au point une note d'orientation sur le dialogue budgétaire dans le contexte de la pandémie de COVID-19 ; les travaux ont été menés conjointement par le Groupe de la Banque mondiale (GBM) et l'OMS. En juin 2021, le P4H-CD a facilité une collaboration accrue entre les parties prenantes, afin d'utiliser cette note d'orientation au niveau des pays. Le P4H-CD a démarré les travaux préparatoires pour rendre opérationnelle cette collaboration dans des pays sélectionnés en 2021-2022.

La pandémie de COVID-19 a continué à révéler de grandes lacunes dans la protection sociale en santé. Elle a affecté le bien-être des populations et posé des difficultés énormes au relèvement économique, qui imposent un engagement continu pour garantir une protection sociale en santé universelle. Au niveau mondial, le P4H-TEG a organisé une discussion technique structurée sur les projections à moyen terme concernant l'espace budgétaire dans le monde entier, au niveau régional, au niveau des pays, et pour le secteur de la santé en particulier. La principale conclusion a été que les pays pourraient souffrir d'une faible croissance économique et que des efforts supplémentaires de collaboration pourraient s'imposer pour maintenir ou augmenter le niveau actuel des engagements politiques et financiers en faveur du financement public pour la couverture sanitaire universelle (CSU).

Au cours de ce processus, le rôle du réseau P4H est allé au-delà de celui d'animer le dialogue autour de la COVID-19. Des efforts ont été faits pour faciliter et promouvoir les collaborations dans les pays par le biais des P4H-CFP (l'un des moyens les plus puissants du réseau P4H). Le tableau ci-dessous donne des détails sur les P4H-CFP dans le monde.

FIGURE 6. PRÉSENCE DES P4H-CFP PAR PAYS, AU 1ER JUILLET 2021

	Membre contractant par date		Évolution de la situation
	01/07/20	01/07/21	
Tchad	GIZ	GIZ	Pas de changement
Éthiopie	-	OMS	Nouveau poste proposé par OMS/AFRO
Madagascar	EF	EF	Pas de changement
Mozambique	GIZ	GIZ	Pas de changement
Myanmar	GBM	GIZ	Le P4H-CD a aussi fourni un contrat relais de l'OMS
Niger	EF	EF	Pas de changement
Kazakhstan	KZ	Kazakhstan	Changement de personne
Fédération de Russie	-	Fédération de Russie	Nouveau poste (pays membre du réseau P4H)
Sénégal	GBM	GBM	Continuation du contrat avec financement du GFF
Tanzanie	GIZ	GIZ	Pas de changement
Vietnam	OIT	OIT	Pas de changement
Cameroun	GIZ	Vacant	Poste vacant toute l'année
Cambodge	GIZ	Vacant	Décès de la P4H-CFP et remplacement en cours
Inde	ILO	Vacant	Départ de la P4H-CFP pour un autre poste au sein de P4H
Haïti	GBM	Vacant	Départ de la P4H-CFP pour un poste au GBM sans mandat du réseau P4H
Burkina Faso	OMS	Vacant	Départ de la P4H-CFP pour un autre poste au sein de P4H
Malawi	GIZ	-	Départ de la P4H-CFP et poste supprimé

² Les résultats attendus apparaissent dans la colonne des « Produits » du cadre de résultats du réseau P4H (P4H-RF).

AU NIVEAU DES PAYS

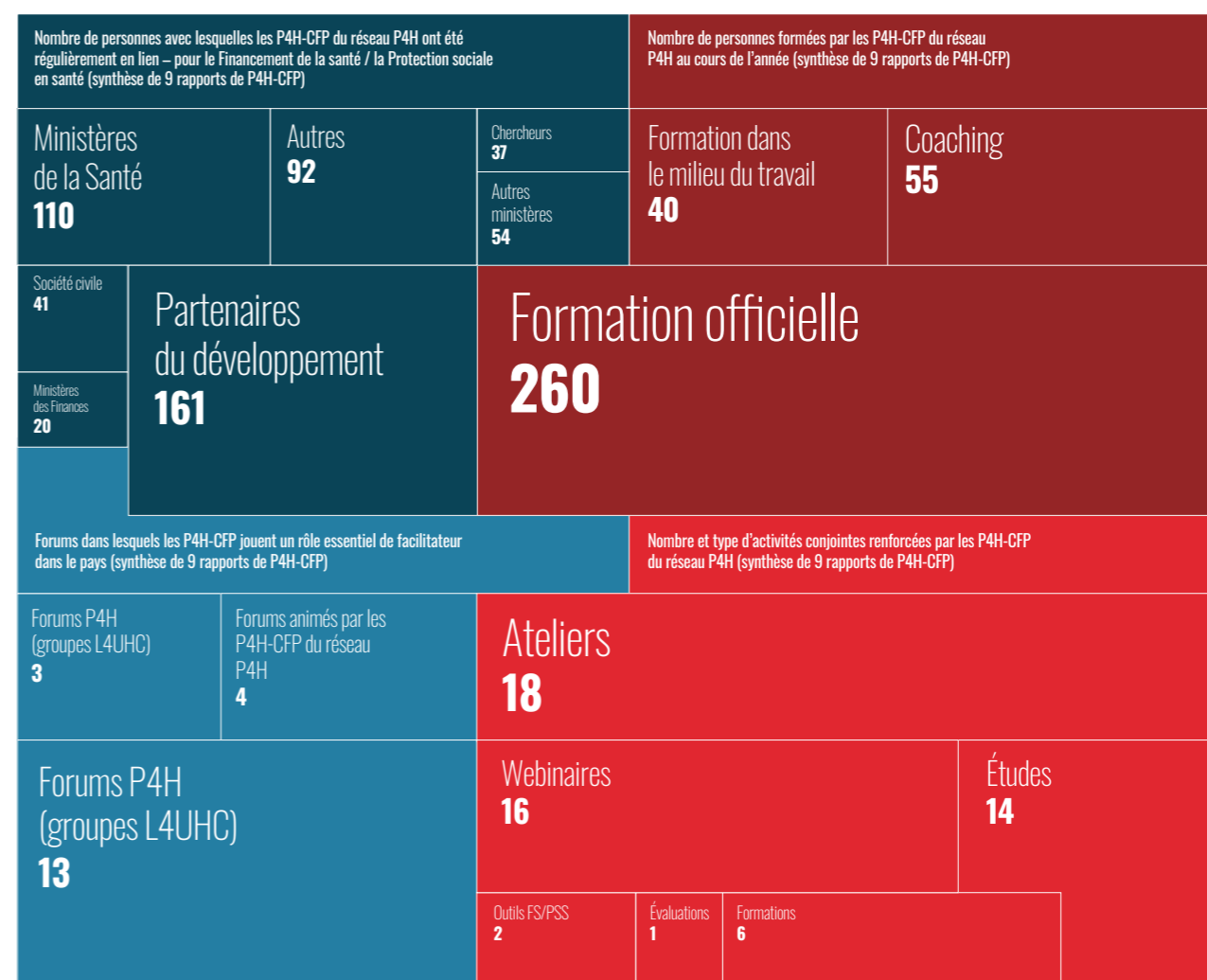
Personnes focales pays (P4H-CFP)

Les P4H-CFP apportent des éléments essentiels aux produits du plan de travail annuel. La Figure 6 montre qu'en comparaison de l'année dernière, deux nouveaux postes ont été créés ; six sont devenus vacants et certains d'entre eux pourraient être bientôt attribués. À la fin de la période considérée, des recrutements étaient en cours au Cameroun et au Cambodge et le remplacement en Inde devait avoir lieu prochainement. Les postes au Burkina Faso, à Haïti et au Malawi étaient en cours de discussion.

Au cours de la période considérée, l'étendu du dispositif des P4H-CFP a augmenté dans le cadre de contrats passé par l'OMS, car la subvention accordée par le gouvernement français à l'OMS s'est accrue ; la part donnée au P4H-CD basé à l'OMS a permis de passer des contrats de P4H-CFP au niveau des bureaux de l'OMS. Ce type de dialogue collaboratif est en cours avec d'autres institutions et [pays membres](#) du réseau P4H, dont la GIZ, l'OIT et la France ; des discussions ont également eu lieu dans les réunions de groupe du SFHA (Accélérateur du financement durable de la santé). Les P4H-CFP ont participé régulièrement à l'actualisation des informations sur les systèmes de financement de la santé et de protection sociale en santé dans les pages pays de la plateforme numérique du réseau P4H, qui sont des contenus uniques en leur genre. Partout où une P4H-CFP est déployée, l'information de première main peut être organisée avec l'expertise requise, conformément au rôle d'intermédiaire honnête du P4H-CFP. De plus, le P4H-CD a établi deux grandes stratégies pour documenter les processus dans les pays qui ne disposent pas de P4H-CFP. Premièrement, le développement des ressources humaines au niveau du P4H-CD a augmenté sa capacité à saisir, filtrer et poster sur [www.p4h.world](#) les informations relatives au sujet SFS /PSS et qui concerne les différents pays du monde. Deuxièmement, la gestion accrue des communautés et la multiplication des collaborations ont permis d'identifier et de poster d'autres informations pertinentes sur la plateforme numérique du réseau P4H. Globalement, la documentation collective suppose un traitement correct, des outils et des ressources humaines au niveau du P4H-CD. Avec l'augmentation du volume des informations sur la période considérée, la capacité du P4H-CD d'examiner et de contrôler la qualité des informations sur la plateforme et de les mettre en contexte a dû être également renforcée.

Dans le cadre de la mission du réseau P4H, les P4H-CFP accomplissent un grand nombre d'activités. En collaboration avec les ministères des gouvernements et les partenaires techniques et financiers (PTF), les activités du réseau P4H vont de l'établissement, de la facilitation et de la stimulation de collaborations à l'organisation d'activités conjointes et à la participation et au coaching de professionnels pour le renforcement des capacités et des activités de formation. Comme le montre la Figure 7, pendant la période évaluée, neuf des 14 P4H-CFP ont été impliqués dans 260 formations officielles, ont encadré 55 séminaires et ont organisé 18 ateliers, ainsi que 13 événements en rapport avec le programme Leadership pour la CSU. Les P4H-CFP ont collaboré avec 161 experts et PTF, ainsi que 110 représentants des ministères nationaux de la santé.

FIGURE 7. ACTIVITÉS DES PERSONNES FOCALES PAYS DU RÉSEAU P4H³



³ Synthèse des rapports de 9 personnes focales pays du réseau P4H pour la période considérée.

Financement public national

Dans de nombreux pays, les collaborations du réseau P4H sur les financements publics nationaux figurent de manière prééminente dans le dialogue politique national, de la même manière que les P4H-CFP apportent des contributions essentielles aux produits du plan de travail annuel. Avec l'appui des P4H-CFP, les gouvernements du Burkina Faso, du Cambodge, du Sénégal, du Tchad, du Viet Nam et d'autres pays ont alloué des financements nationaux supplémentaires importants pour assurer la protection sociale en santé, notamment aux catégories vulnérables de leurs populations. La collaboration sur la gestion des finances publiques a suscité un intérêt croissant de la part des gouvernements et des partenaires internationaux en tant qu'outil pour davantage d'efficacité dans les dépenses de santé. Cela s'est retrouvé dans les nouvelles descriptions de poste des P4H-CFP, par exemple au Cameroun, en Éthiopie et au Timor-Leste.

Un exemple spécifique en est le Tchad, qui a inclus une ligne budgétaire dans la loi des finances nationale 2020-2021 afin que des taxes promouvant la santé soient allouées au financement des processus de la CSU. La P4H-CFP au Tchad a contribué à l'établissement du cadre réglementaire pour la mobilisation et l'allocation des ressources budgétaires, avec l'appui à la rédaction du décret correspondant et la création d'un fonds fiduciaire pour le programme d'« Assistance médicale pour les personnes reconnues économiquement démunies » (AMED).⁴

À Madagascar, la P4H-CFP a contribué à la mobilisation des ressources financières pour la santé et à l'identification de divers mécanismes de financement de la CSU. Les contributions budgétaires allouées au ministère de la Santé (MdS) (par rapport à celles pour les infrastructures et l'éducation) doivent encore être améliorées en collaboration avec le ministère des Finances (MdF). La P4H-CFP a argué auprès des parties prenantes que la riposte à la pandémie de COVID-19 devait être cohérente et efficace sur le long terme. Par-dessus tout, il est important d'équilibrer la sécurité sanitaire et la CSU avec d'autres éléments dans les négociations budgétaires.

Au Mozambique, la P4H-CFP a promu le dialogue axé sur deux domaines essentiels entre le MdS et le MdF. La priorisation de la santé dans le budget de l'État implique le travail conjoint du MdS et du MdF sur l'espace fiscal, les plafonds budgétaires pour le secteur de la santé, les stratégies sectorielles sur le long terme et le rôle d'autres sources de financement, telles que les paiements directs des ménages et les financements extérieurs. La taxation promouvant la santé a été axée sur l'introduction des taxes, leur augmentation, et potentiellement leur affectation. La P4H-CFP a été engagée dans l'organisation des activités conjointes, des ateliers et des réunions pour discuter des aspects liés à cette réforme du système de financement de la santé, y compris pour la quantification des coûts des maladies non transmissibles.

Protection sociale en santé

La pandémie de COVID-19 a souligné l'importance de garantir le droit humain à une couverture suffisante et à vie en matière de protection sociale en santé. Celle-ci trouve son fondement dans les cadres juridiques internationaux et, en outre, dans les normes internationales de sécurité sociale. En tant que telle, elle fournit un outil basé sur les droits pour parvenir à la CSU en garantissant la protection financière et l'accès effectif aux services de santé sans encourir de difficultés financières. La protection sociale en santé contribue ainsi à deux cibles complémentaires des objectifs de développement durable, à savoir l'ODD 3.8 sur la CSU et l'ODD 1.3 sur les systèmes de protection sociale universelle. La part importante de la protection sociale en santé en tant qu'outil basé sur le droit pour parvenir à la CSU est apparue dans les contributions des P4H-CFP au niveau des pays. Tout au long de l'année, les P4H-CFP ont participé à la conception et à la mise en œuvre de cadres juridiques pour la protection sociale en santé et le système de financement de la santé pour la CSU. Elles ont aussi été impliquées dans le renforcement et l'extension des droits juridiques et de la couverture pour veiller à ce que le droit à la protection financière, lorsqu'elle est inscrite dans la loi, se traduise dans la pratique.

Au Viet Nam par exemple, la P4H-CFP a soutenu les processus de réforme de la loi sur l'assurance maladie, qui donne la base juridique de la protection sociale en santé dans le pays, conformément aux normes internationales de sécurité sociale, afin de renforcer l'équité, la solidarité et la durabilité. Les P4H-CFP ont aussi participé à l'établissement de la stratégie nationale pour la CSU au Niger, qui servira ultérieurement de base à la rédaction d'une loi sur la CSU. Elles ont également participé à l'élaboration de la Loi nationale sur l'assurance maladie au Myanmar. Les P4H-CFP ont apporté leur appui au Cadre politique national de protection sociale 2016-2025 au Cambodge et elles ont soutenu le renforcement du plus grand programme de protection sociale en Inde, l'Employee State Insurance Scheme (ESIS). Ces exemples illustrent comment les contributions des P4H-CFP à la transformation des environnements juridiques et politiques ont aidé à transposer les engagements de haut niveau dans la pratique. Elles ont appuyé les processus par lesquels la protection sociale et l'accès aux services de santé sans encourir de problèmes financiers peuvent devenir une réalité pour bien plus de personnes.

RÉSEAUX OPERATIONNELS POUR LA PROTECTION SOCIALE EN SANTÉ ET LE FINANCEMENT DE LA SANTE

RÉSEAUX DANS LES PAYS

Au niveau des pays, toutes les P4H-CFP renforcent les réseaux de FS/PSS, en jouant le rôle essentiel de facilitateurs neutres. Au Tchad, la P4H-CFP a soutenu l'Unité de coordination de la CSU et la participation de partenaires locaux du réseau P4H à des activités conjointes, telles que l'appui coordonné à l'élaboration de stratégies nationales de systèmes de financement de la santé et de protection sociale en santé, à des études techniques et à des missions conjointes.

Au Cambodge, l'intérêt des partenaires du réseau P4HC+⁵ dans le maintien et l'utilisation de la plateforme P4H est resté élevé malgré le décès tragique de la P4H-CFP en janvier 2021. Pendant la crise de la COVID-19, le réseau P4HC+ a repris ses fonctions en 2021 avec l'USAID, le GBM et l'OMS comme coresponsables. La GIZ et la DDC sont restées au secrétariat du réseau P4HC+ ; le poste de P4H-CFP sera attribué au second semestre de 2021. En mai 2021, les partenaires du réseau P4HC+

ont organisé une réunion formelle pour recueillir les propositions de tous les partenaires du développement, y compris les groupes de l'assistance sociale et de la société civile du Cambodge, afin d'établir un accord sur les mécanismes de coordination de la protection sociale.

À Madagascar, la P4H-CFP a animé les collaborations pour rédiger la note officielle Malagasy intitulée « Progrès vers la protection sociale universelle à Madagascar—Protection sociale en santé : un impératif urgent », initiative soutenue par l'OIT, l'UNICEF et le GBM, où l'on retrouve la stratégie nationale de protection sociale.

Malgré les contraintes politiques, l'organisation des réunions pour le groupe de travail technique du Myanmar sur le système de financement de la santé établi avec les PTF s'est poursuivie au niveau national. Les partenaires se sont accordés sur l'importance des réseaux et de la coordination dans le contexte politique actuel. La P4H-CFP joue un rôle crucial au conseil consultatif pour les projets d'achats stratégiques avec l'OMS, le GBM, l'UNOPS et ACCESS Health International.⁶

Au Viet Nam, la P4H-CFP a favorisé les échanges réguliers et le partage des informations entre les partenaires du développement pour mettre à bas les silos dans les systèmes de financement de la santé et de protection sociale. Elle a participé à des réunions régulières des PTF – forums pour des discussions ouvertes et des débats sur les réformes de politiques publiques– et a fait des mises à jour sur la plateforme numérique du réseau P4H.

L'engagement de la P4H-CFP dans la création de réseaux en Inde diffère de celui des autres pays parce que le travail sur le système de financement de la santé et la protection sociale en santé est fragmenté et les discussions sont décentralisées. Le point de départ pour la collaboration et la coordination est à un niveau inférieur par rapport à celui des autres pays ayant des P4H-CFP. Toutefois, la P4H-CFP fait des efforts continus pour nouer des contacts, établir des réseaux et échanger des informations avec et entre les institutions membres du réseau P4H, comme l'OMS, le GBM et la GIZ. Et elle démarre des collaborations sous l'égide du réseau P4H avec une forte participation de l'OIT et de l'OMS.

⁴ Assistance médicale pour les personnes reconnues économiquement démunies

⁵ P4HC+, où le « C » représente le Cambodge, signifie la configuration des membres du réseau au Cambodge, le groupe étant ouvert à tout organisme bilatéral ou multilatéral engagé dans des activités liées au système de financement de la santé et de protection sociale en santé.

⁶ ACCESS Health International est un groupe de réflexion international, un groupe consultatif et un partenaire de mise en œuvre.

RÉSEAUX RÉGIONAUX

Au niveau régional, le réseau P4H a promu la création de réseaux et la collaboration de partenariats entre les pays d'Asie et la CEI pour discuter des questions et défis spécifiques aux pays et à la région concernant les systèmes de financement de la santé et la protection sociale en santé. Le gestionnaire de communauté à temps partiel du réseau asiatique a soutenu la collaboration régionale depuis avril 2021. Ses principales tâches consistent à classer, communiquer, mettre à jour systématiquement, élaborer et maintenir les relations avec les organisations régionales et les réseaux pour discuter des connaissances et partager sur les priorités, les questions techniques et les axes d'intérêts pour la collaboration régionale.

Actuellement, le gestionnaire de communauté du réseau asiatique couvre 23 pays allant de l'Australie et du Bangladesh au Timor-Leste et au Viet Nam. Des liens ont été établis avec 155 utilisateurs enregistrés dans la plateforme, issus de 17 pays, qui ont reçu des mises à jour sur la plateforme numérique du réseau P4H et ont donné un retour d'information et des idées sur les collaborations possibles, les échanges et les activités communes. Le ministère de la Santé publique de Thaïlande a présenté officiellement une lettre de motivation pour rejoindre le Comité de Pilotage de P4H.

La même approche est appliquée à la CEI où l'on reconnaît que la CSU nécessite un puissant appui politique pour élaborer et mettre en œuvre des stratégies, politiques et réformes efficaces des systèmes de financement de la santé au moyen de dialogues et partenariats inclusifs. On s'attend à ce que le Kazakhstan et la Fédération de Russie, en tant que pays membres du réseau P4H, jouent un rôle important dans ce processus. Prenant en compte les besoins et la demande, le gestionnaire de communauté de la CEI élargit les échanges et donne aux pays et experts russophones des opportunités d'utiliser toutes les fonctions de la plateforme numérique du réseau P4H. Depuis avril 2021, 60 personnes ont été inscrites comme nouveaux utilisateurs de la plateforme numérique.

RÉSEAU MONDIAL

Comité de Pilotage (P4H-SG)

Au niveau mondial, l'action du réseau P4H est principalement guidée par le P4H-SG. La réunion annuelle du P4H-SG pour 2020 s'est tenue en octobre. Les participants ont discuté des conclusions de l'évaluation externe du réseau P4H, d'un modèle de composition des membres, des réalisations 2019-2020 et des orientations stratégiques du réseau P4H pour 2020-2021. Les conclusions de l'évaluation externe ont été communiquées aux membres du P4H-SG, en particulier celles concernant les propositions sur la valeur ajoutée du réseau P4H et l'alignement des membres sur les principes fondamentaux des systèmes de financement de la santé en faveur de la CSU.

Les membres du P4H-SG ont étudié les propositions sur la valeur ajoutée du réseau P4H pour connecter les parties prenantes de tous les secteurs, stimuler et faciliter leur collaboration, élaborer des produits et services conjoints et associer l'obligation de rendre des comptes, les données probantes et les résultats. Ils ont convenu qu'il devait y avoir un lieu pour les dialogues et les actions collectives concernant les systèmes de financement de la santé et la protection sociale en santé. Au sujet des membres votants du P4H-SG, le gouvernement suisse a présenté un document pour orienter la discussion et la prise de décision concernant un modèle de gouvernance du P4H-SG basé sur les catégories de membres. Les membres du P4H-SG ont examiné le document et ont convenu d'approfondir cet examen pour parvenir à une décision. À la réunion annuelle d'octobre 2020, des représentants de la DDC et du GBM ont été élus à l'unanimité coprésidents du P4H-SG et des représentants du mécanisme mondial de financement (GFF), de l'OIT, de la GIZ coprésidents du P4H-TEG, tous pour un mandat de deux ans.

Groupe d'échanges techniques (P4H-TEG)

Le P4H-CD a collaboré avec les coprésidents du P4H-TEG et du P4H-SG pour préparer une réunion extraordinaire du P4H-SG en juillet 2021 afin de discuter d'un modèle de gouvernance du réseau P4H basé sur les catégories de membres et de communiquer les progrès de la mise en œuvre des décisions du P4H-SG et des priorités stratégiques en 2020-2021. Les membres du P4H-TEG ont été inclus dans ces préparatifs, car, après la réunion annuelle du P4H-SG en 2020, le rôle du P4H-TEG dans les échanges techniques du réseau P4H au niveau mondial s'est accru.

La liste des membres du P4H-TEG a été actualisée et élargie pour engager légitimement les partenaires dans les discussions sur les sujets techniques. Parmi ces sujets, il y avait la question de savoir comment mieux utiliser les financements extérieurs pour renforcer les performances des systèmes nationaux de financement de la santé et améliorer la responsabilisation de l'équipe de coordination (P4H-CD et P4H-CFP) vis-à-vis du P4H-SG. La première réunion avec le P4H-TEG élargi s'est tenue en mars 2021 pour discuter des principaux domaines de collaboration avec les pays dans le cadre d'un environnement socio-économique impacté par la COVID-19, et de l'engagement du réseau P4H dans la coordination des partenaires financiers pour un meilleur alignement des financements au niveau mondial et national. Cette première réunion a renforcé la volonté de travailler sur l'articulation entre COVID-19 et les systèmes de financement de la santé. Une seconde réunion de suivi, en juin 2021, a abouti à la décision de créer un sous-groupe du P4H-TEG pour poursuivre les échanges sur l'alignement des financements externes avec les priorités nationales et leur harmonisation, en faisant le lien avec le groupe de l'Accélérateur du financement durable de la santé (Initiative GAP) et en ciblant les pays à faible revenu et les contextes de fragilité. Le P4H-TEG a également discuté du cadre de résultats du réseau P4H et des modèles de rapports proposés par le P4H-CD pour les P4H-CFP.

Équipe de coordination et bureau de coordination

L'équipe de coordination (P4H-CT), comprenant le P4H-CD et les P4H-CFP, est une autre modalité du réseau P4H pour le bon fonctionnement en réseau et les échanges techniques. Cette année, l'équipe d'appui de la GIZ au réseau P4H (au sein du programme CSU de la GIZ) a également participé aux réunions virtuelles de P4H-CT, organisées tous les mois pour échanger sur le programme inter-agences du réseau P4H. Les réunions de P4H-CT incluent les P4H-CFP et renforcent le sentiment d'appropriation dans tout le réseau P4H. Elles favorisent les échanges entre pairs, à la fois au sein du P4H-CT et entre les P4H-CFP, ce qui est particulièrement productif, car il n'y a pas de d'autorité managériale au sein du groupe. La COVID-19 a empêché la tenue des deux réunions traditionnelles en présentiel par an, ce qui a entravé la consolidation de l'esprit d'équipe du réseau P4H. Certains changements se sont produits dans la composition du P4H-CT (cf. Figure 8).

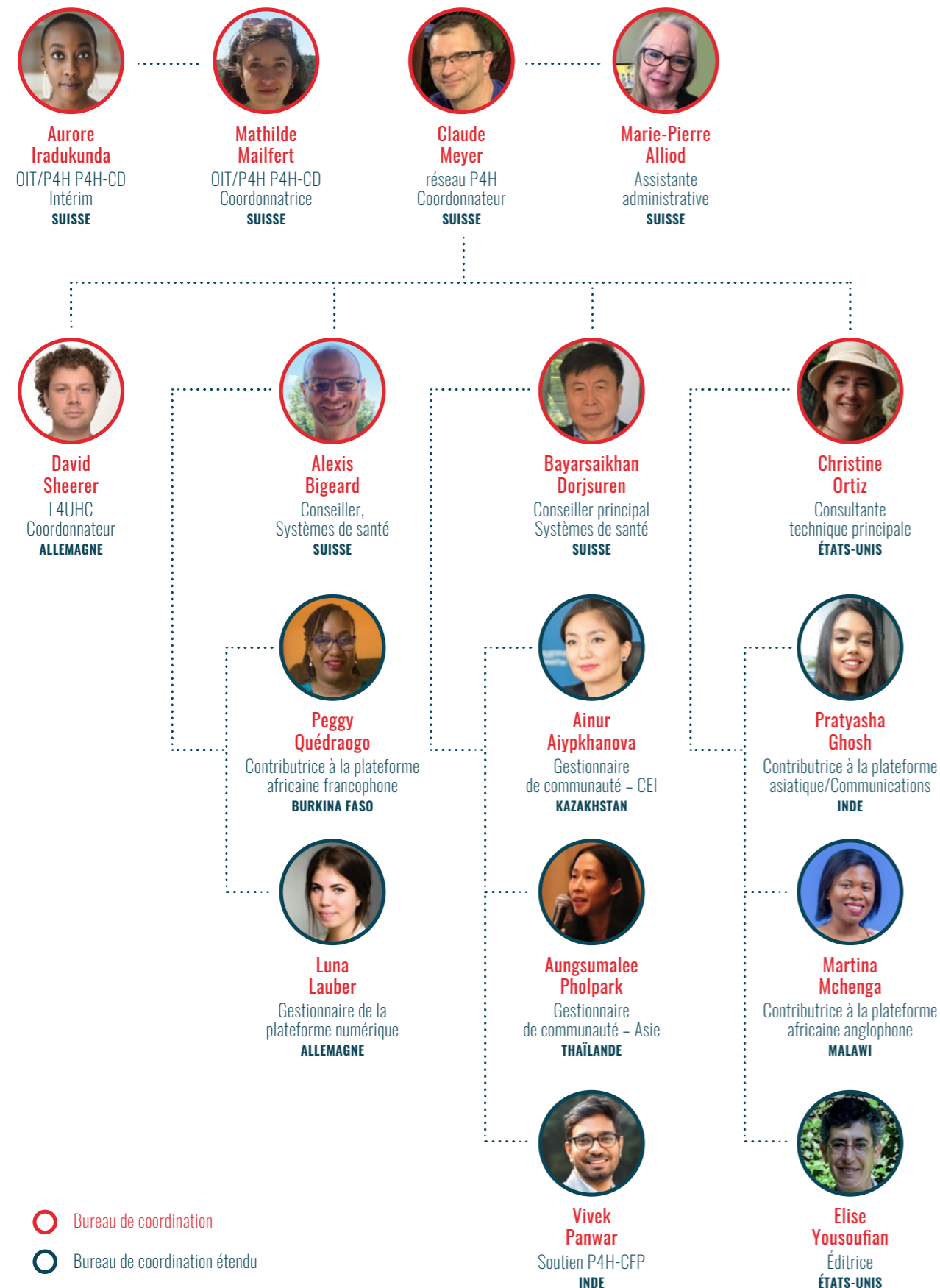
En décembre 2020, le P4H-CD a rejoint le groupe de travail inter-agences (IAWG) sur les taxes pour la santé et elle a participé à plusieurs réunions. Les taxes deviennent une partie intégrante du dialogue politique national sur les systèmes de financement de la santé et la protection sociale en santé. L'IAWG est dirigé conjointement par le GBM et l'OMS et il est financé par l'Agence norvégienne pour le développement international pour ce qui est des activités au niveau mondial et au niveau des pays. Les activités se développeront encore en 2021-2022 sur la base du plan de travail de l'IAWG et des ressources du réseau P4H.

En 2021, le P4H-CD a organisé deux réunions fructueuses avec les institutions ayant les P4H-CFP sous contrat ; les difficultés concernant le suivi des activités des P4H-CFP, la communication et les rapports ont été identifiées. Ces réunions ont ouvert la voie à un engagement plus approfondi et aux discussions du P4H-TEG sur ces sujets. En général, ces discussions ont généré une transparence et une responsabilité accrues de la part des institutions ayant les P4H-CFP sous contrat.

Le P4H-CD a participé à l'organisation de la conférence bisannuelle du réseau SPARKS « Health and Social Protection Action Research and Knowledge Sharing Network » en décembre 2020. Les participants ont passé en revue les liens entre les programmes de protection sociale en santé et de la CSU pour trouver les moyens de renforcer l'action intersectorielle. Le P4H-CD a aidé l'OMS à mener une session sur la CSU et la protection sociale en santé et a aidé la P4H-CFP du Myanmar à présenter les expériences de ce pays.

À partir de décembre 2020, des bulletins mensuels produits par le P4H-CD destinés aux membres de la gouvernance du réseau P4H—P4H-SG, P4H-TEG et P4H-CT—ont été envoyés par courriel à 96 adresses à la fin de la période examinée. Ces bulletins répondent à la demande du P4H-SG, lors de la réunion d'octobre 2020, d'améliorer la communication au sein du réseau P4H et les échanges d'information entre le P4H-CD et les membres du réseau P4H. On retrouve dans ces bulletins mensuels les derniers développements du réseau, les progrès accomplis et certaines informations sur les pays. La Figure 8 présente l'organigramme du P4H-CD.

FIGURE 8. ORGANIGRAMME DU BUREAU DE COORDINATION DU RÉSEAU P4H



CADRES DE COLLABORATION COHÉRENTS

MISSIONS CONJOINTES

Le plan de travail du réseau P4H pour 2020–2021 visait à soutenir et à améliorer les efforts conjoints, la gestion des connaissances et l’alignement de la collaboration.

Par conséquent, le P4H-CD a participé et a contribué à un certain nombre de missions et d’événements importants pour les fonctions essentielles du réseau P4H. En février 2021, une mission virtuelle conjointe du réseau P4H au Burundi a abouti à la demande et au recrutement d’une nouvelle P4H-CFP—processus dirigé par le GBM avec l’OMS, la GIZ, la France et l’Union européenne. En mars 2021, le P4H-CD a participé virtuellement à la mission des PTF au Pakistan pour examiner et actualiser les réformes du système national de financement de la santé pour la CSU. Cela a abouti à déployer un expert en système de financement de la santé au bureau de l’OMS dans le pays, avec un appui financier du réseau P4H.

Une autre mission importante a été l’initiative du SFHA dans le cadre du Plan d’action mondial des Nations Unies, organisée par l’Alliance mondiale pour les vaccins, le GFF, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le GBM et l’OMS. Le P4H-CD s’engage avec le groupe du SFHA, car cela s’intègre bien à la mission du réseau P4H. Le groupe du SFHA du Plan d’action mondial tient des réunions mensuelles au niveau mondial et des discussions séparées dans les pays, ainsi que des réunions avec la Fondation Bill et Melinda Gates (Réunions « BMGF Health Financing Grantees »). Bien que le P4H-CD n’ait pas pu participer à toutes les discussions, l’engagement du réseau P4H dans ce groupe du SFHA pourrait aboutir à des collaborations, comme celle au Niger (cf. ci-dessous « Alignement »). Le P4H-CD essaie de se joindre aux échanges dans d’autres pays à chaque fois que le déploiement d’une P4H-CFP est imminent. Les organismes de gouvernance, notamment le P4H-TEG, ont suggéré que le réseau P4H accorde plus d’attention au programme du SFHA au cours de l’année à venir.

NOUVELLES POSSIBILITÉS DE COLLABORATION

Le réseau P4H a participé à la série de créations conjointes de l’accélérateur du renforcement des systèmes de santé (HSSA), parrainé par l’USAID, en collaborant avec d’autres acteurs pour transposer les conclusions de la recherche et les données factuelles dans la prise de décision et la mise en œuvre des politiques. Dans le cadre de cet effort, le programme Leadership pour la CSU (L4UHC) espère inclure des représentants des milieux universitaires et des instituts

de recherche avec des représentants gouvernementaux et des décideurs politiques dans le programme de l’USAID. De plus, le réseau P4H pourrait avoir l’opportunité d’initier des dialogues, collaborations et partenariats multisectoriels et multidisciplinaires sur des sujets ayant un intérêt spécifique.

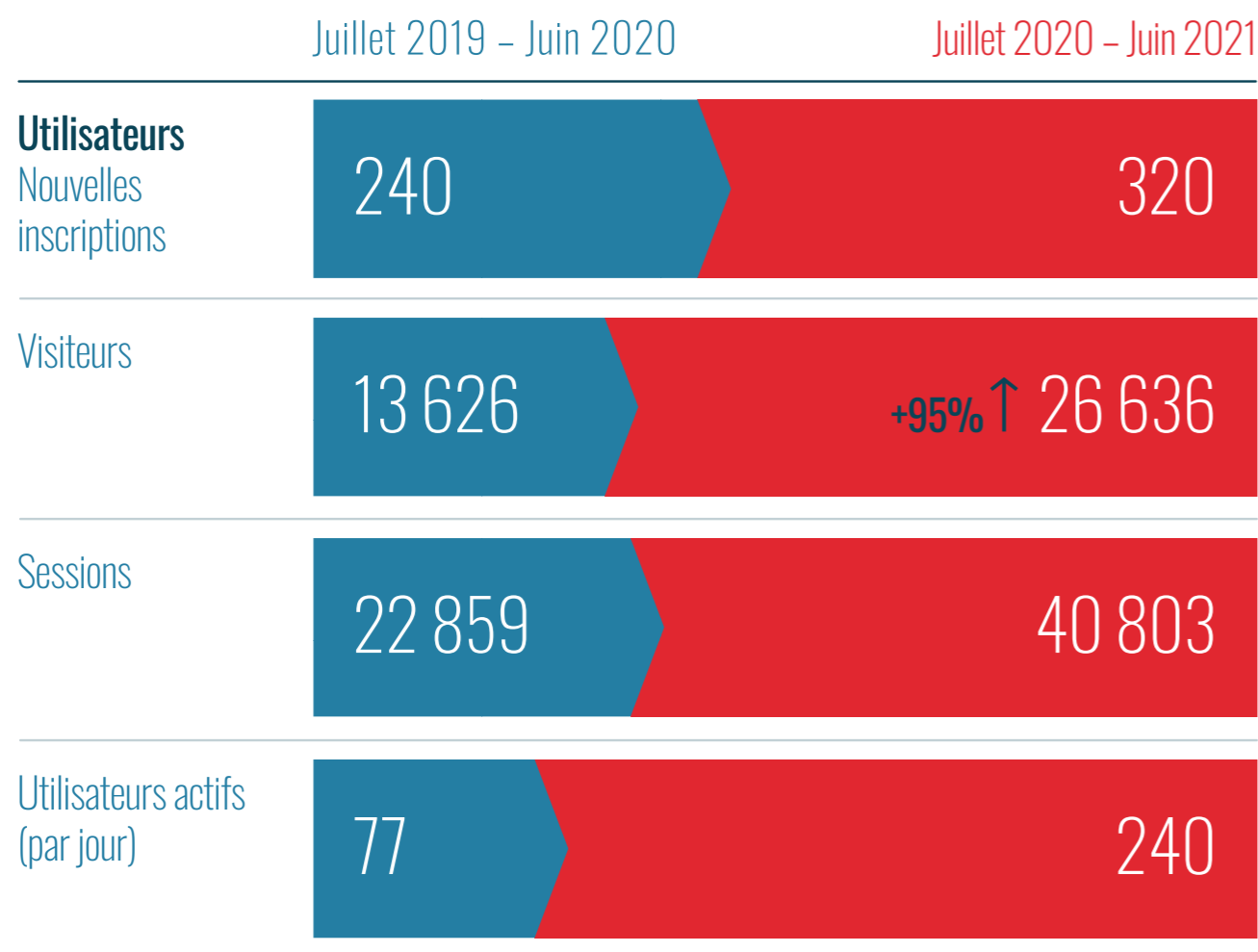
L’amélioration de la collaboration a été documenté dans un certain nombre de pays. Les P4H-CFP ont contribué à diverses activités éducatives et de renforcement des capacités, en collaboration avec des PTF et des organisations, telles que l’OIT, l’OMS, ainsi que des pays, dont la Corée, le Myanmar, la République démocratique populaire lao et la Thaïlande. Au Mozambique, la P4H-CFP a apporté sa contribution au renforcement des capacités dans la prise de décision politique sur les systèmes de financement de la santé et de protection sociale en santé. Elle a également collaboré avec l’OMS et le GFF sur le partage des expériences relatives à la pandémie de COVID-19 et la formation des responsables gouvernementaux.

ALIGNEMENT

L’alignement est crucial pour la mise en place de cadres de collaboration cohérents et le réseau P4H apporte sa contribution sur le sujet à chaque fois qu’une opportunité se présente. Se basant sur la discussion avec le groupe du SFHA au sujet du Niger, le P4H-CD a dirigé le processus de déploiement d’une P4H-CFP axé sur les objectifs liés au SFHA et les tâches à accomplir dans le pays. La collaboration entre le groupe du SFHA et le P4H-CD a approfondi la compréhension des opportunités et des contraintes. Dans ce contexte, le Mozambique et Zimbabwe pourraient aussi être envisagés. Les membres du réseau P4H et le P4H-TEG s’intéressent de plus en plus à l’amélioration de l’alignement des financements extérieurs sur le développement des systèmes de financement nationaux de la santé et de la protection sociale en santé, pour tirer le meilleur parti de la capacité du réseau à soutenir la collaboration sur ce sujet au niveau des pays par l’intermédiaire des P4H-CFP.

Pour améliorer la conception, la structure et les fonctionnalités de la plateforme numérique du réseau P4H en tenant compte de l’expérience des utilisateurs, le P4H-CD a organisé plusieurs consultations internes avec ces derniers. Comme le montre la Figure 9, le nombre des nouveaux membres inscrits, des visiteurs et des utilisateurs actifs de la plateforme numérique du réseau P4H a sensiblement augmenté dans la période considérée par rapport à l’année précédente.

FIGURE 9. NOMBRE D'UTILISATEURS INSCRITS ET DE VISITEURS DE LA PLATEFORME NUMÉRIQUE



Les améliorations de la plateforme numérique du réseau P4H ont eu un impact positif en terme de présence accrue du réseau P4H dans les médias sociaux. Actuellement, le réseau P4H utilise activement ses comptes sur les médias sociaux – [LinkedIn](#), [Twitter](#), [YouTube](#) – et les [blogs](#) pour héberger des événements, comme les webinaires du réseau P4H (cf. Figures 10 et 11 pour les données comparatives). La série de webinaires du réseau P4H a comporté un événement francophone sur la COVID-19 et les systèmes de financement de la santé, avec le partage de la stratégie du Maroc. Le

réseau P4H a également organisé conjointement avec l'OMS et la GIZ un hommage à feu Bart Jacobs, a animé le webinaire de l'OMS pour le lancement du Rapport mondial 2020 sur les dépenses de santé, et a participé au webinaire sur la gouvernance et les systèmes de financement de la santé consacré à l'impact de la COVID-19 sur l'agenda de la CSU en Afrique francophone. En raison de la COVID-19, le cours de formation de l'OIT sur la protection sociale en santé, devant être assuré conjointement par l'OIT et le réseau P4H, a été reporté à 2022.

FIGURE 10. ACTIVITÉS DU RÉSEAU P4H DANS LES MÉDIAS SOCIAUX (TWEETS ET YOUTUBE)

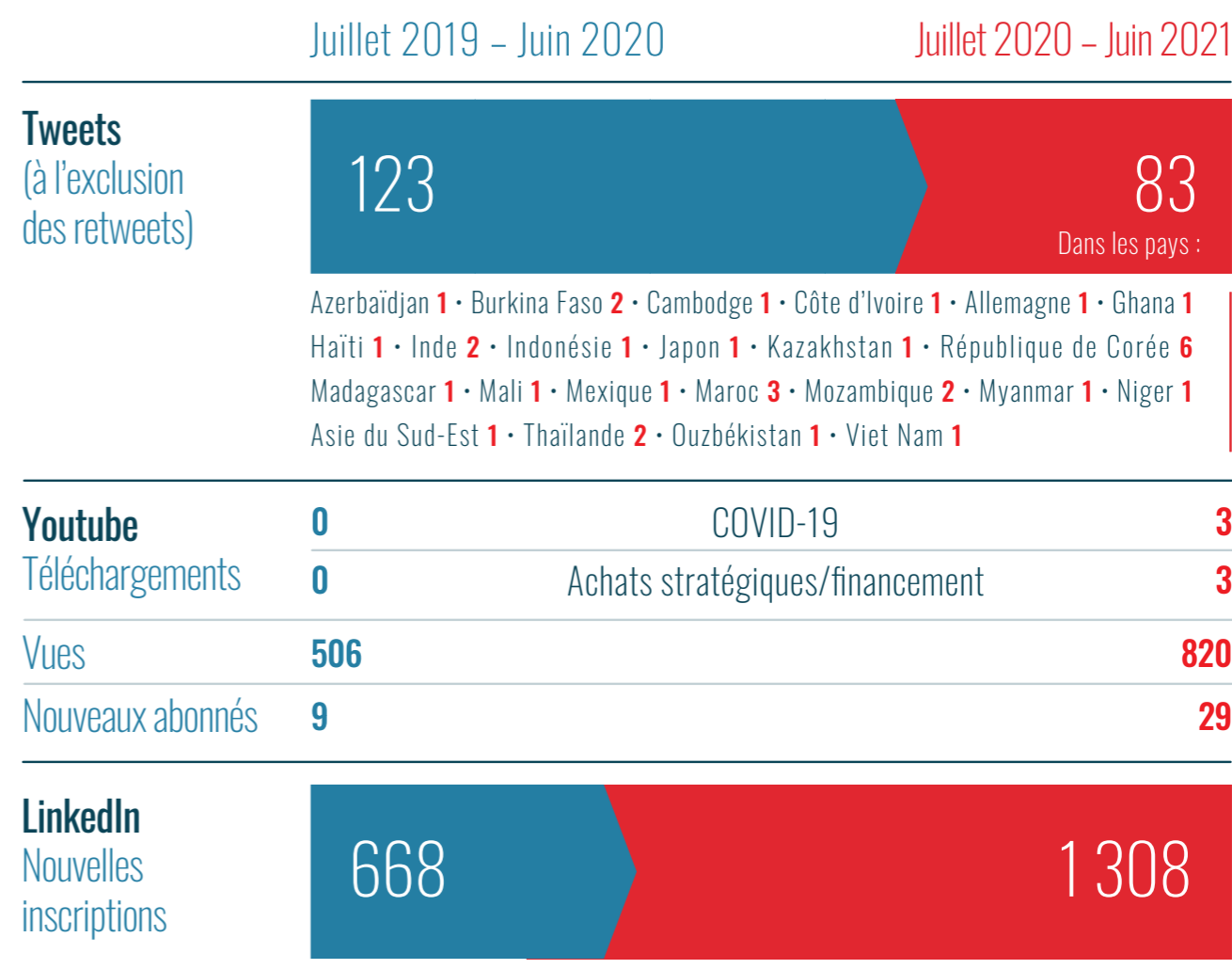
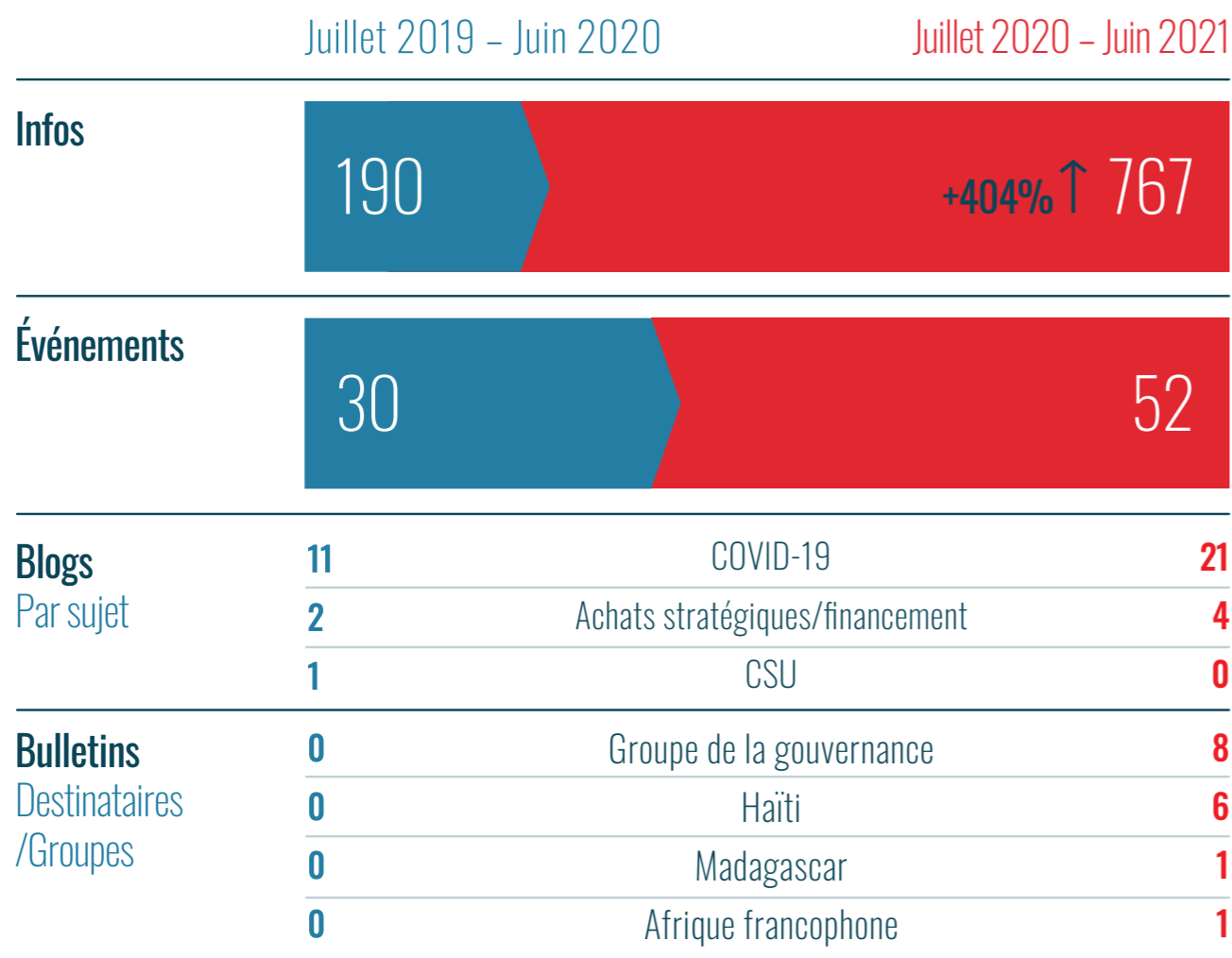


FIGURE 11. ACTIVITÉS DU RÉSEAU P4H DANS LES MÉDIAS SOCIAUX (INFOS, ÉVÉNEMENTS, BLOGS ET BULLETIN)



Les fonctionnalités et la gestion des comptes de médias sociaux seront progressivement intégrées dans les stratégies de communication et de gestion des connaissances et dans les directives de publication du réseau P4H, lancées par le P4H-CD. En juin 2021, un « business analyst » spécialisé en technologies de l'information a été sélectionné pour apporter un appui technique, afin de faire progresser le travail du réseau P4H en matière de gestion des plateformes numériques en 2021-2022.

COLLABORATION AVEC D'AUTRES PILIERS DU RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

La préparation et les ripostes à la COVID-19 ont été le thème dominant des autres collaborations. La pandémie de COVID-19 a révélé les forces et les faiblesses des systèmes de financement de la santé et de protection sociale en santé. En mai 2021, l'École de santé publique de l'Université Fudan en Chine a lancé une étude comparative sur les besoins de renforcement des systèmes de financement de la santé dans le contexte de la COVID-19. Le cadre de l'étude a été mis au point par l'Université de Fudan en formant une équipe d'experts issus de la Chine, de la République de Corée, de Singapour, de la Banque asiatique de développement, du Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental et du P4H-CD. Le P4H apporte une aide financière ; le rapport de synthèse sera discuté et diffusé par le biais de la plateforme numérique du réseau P4H. Dans le cadre de leur mission, les P4H-CFP se sont engagées à donner rapidement des réponses aux demandes à mesure que la COVID-19 devenait la nouvelle priorité dans les pays. Elles en ont évalué les conséquences dans le contexte de la protection financière et de la durabilité et ont fourni des recommandations pour faire face à l'impact sanitaire et économique de la maladie.

Le P4H-CT a fait circuler des informations stratégiques sur l'initiative OpenIMIS (logiciel open source pour les systèmes de financement de la santé) dans des pays tels que le Cameroun, le Népal et le Tchad. Les P4H-CFP ont continué à collaborer avec le réseau d'apprentissage conjoint (JLN) dans certains pays. Au Sénégal par exemple, la P4H-CFP sous contrat avec le GBM sert aussi de point focal pour le JLN. Le même dispositif (JLN/GBM) sera bientôt en place au Mali (déploiement préparé conjointement par le GBM et l'OMS).

Le réseau P4H a collaboré avec d'autres accélérateurs du Plan d'action mondial,⁷ dont l'un deux travaille sur les situations de fragilité et la mise en œuvre de programme dans un contexte de flambées épidémiques, un nouveau domaine pour le réseau P4H. Dans le monde, 1,8 milliard de personnes (soit 23 % de la population mondiale) vivent dans des situations de fragilité, de conflit ou de vulnérabilité. Le groupe de travail de l'accélérateur a pour tâche de soutenir

l'adaptation de l'action des autres accélérateurs à ces environnements. Le P4H-CD a entamé des échanges avec le Département des situations d'urgence au siège de l'OMS sur les possibilités de collaboration. Une note de synthèse a été rédigée sur la possibilité de déploiement de P4H-CFP dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité et elle a été discutée avec les Bureaux régionaux de l'OMS pour la Méditerranée orientale et l'Afrique.

La collaboration entre le réseau P4H et le Partenariat mondial pour la couverture sanitaire universelle, CSU2030, s'est encore approfondie sous l'égide du groupe des initiatives connexes relatives au renforcement des systèmes de santé. Au cours de la période étudiée, ce groupe a convenu de travailler ensemble à la promotion des priorités pour le renforcement des systèmes de santé en s'alignant sur l'articulation entre CSU et ripostes à la pandémie de COVID-19. Dans ce cadre, le P4H-CD a apporté sa contribution à des événements incluant les préparatifs à la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur la CSU en septembre 2020 et au sixième Symposium mondial de recherche sur les systèmes de santé en novembre 2020. Lors du Symposium, un membre du P4H-SG a partagé l'expérience du système de financement de la COVID-19 en République de Corée lors d'une séance parallèle organisée par CSU2030. Le P4H-CD a contribué à la parution régulière des informations de CSU2030, aux mises à jour, aux webinaires et aux blogs. En mars 2021, le réseau P4H et CSU2030 ont organisé conjointement un webinaire sur la vaccination contre la COVID-19 au Ghana, le premier pays ayant reçu des vaccins contre la COVID-19 par le biais de COVAX. P4H a facilité lors de cet événement la communication par le Kazakhstan de son expérience de riposte à la COVID-19.

« Dans le monde, 1,8 milliard de personnes (soit 23 % de la population mondiale) vivent dans des situations de fragilité, de conflit ou de vulnérabilité. »

⁷ On trouvera sur le site de l'OMS davantage d'informations sur les accélérateurs du Plan d'action mondial.

INNOVATIONS POUR LES SYSTÈMES DE FINANCEMENT DE LA SANTÉ ET LA PROTECTION SOCIALE EN SANTÉ

Le programme leadership pour la CSU (L4UHC) est l'un des produits les plus reconnus du réseau. Il est élaboré et mis en œuvre avec le ferme engagement des membres du réseau P4H dans un esprit de consensus. En novembre 2020, le P4H-SG a convenu de transférer le rôle de coordination du programme L4UHC de la GIZ à l'OMS. Suite à cette décision, les engagements de financement de l'Allemagne, de la France et de la Suisse ont presque doublé pour la phase 2021-2023 par rapport à celle de 2018-2020. En mai 2021, l'OMS a passé un contrat avec Scheerer Public Policy Consulting pour soutenir la coordination mondiale du programme L4UHC. La GIZ continuera à pourvoir un poste à temps complet sur le programme ainsi que la subvention accordée à GBM pour le soutien des opérations. L'appui de la GIZ renforce la capacité de répondre de manière adéquate aux demandes croissantes de mise en œuvre du programme L4UHC. Un nouveau contrat devrait être passé avec l'agence événementielle au niveau mondial en septembre 2021. Une nouvelle offre pour le suivi et l'évaluation du programme devrait être lancée en août 2021. Au sein du programme, le réseau P4H soutient une aide continue, fiable et durable aux pays. Une sélection de pays bénéficiant du programme L4UHC pour la nouvelle phase sera finalisée en août 2021, afin que le programme démarre ses opérations à l'automne 2021.

La collaboration dans le domaine des systèmes de financement de la santé et de la protection sociale en santé s'accompagne d'un aspect politique. L'économie politique continue d'être un thème de collaboration pour le réseau P4H. Le P4H-CD, en collaboration avec des universitaires de l'Université du Queensland (Australie), a élaboré l'outil d'économie politique du réseau P4H, principalement à l'usage des P4H-CFP pour soutenir les travaux du réseau dans les pays. Cet outil passe systématiquement en revue les intérêts des principales parties prenantes dans les systèmes de financement de la santé et de protection sociale en santé, ainsi que les actions influant sur la collaboration. Il a été testé par les P4H-CFP au Myanmar et au Sénégal.

GESTION DES CONNAISSANCES

La gestion des connaissances constitue une part essentielle des activités du P4H-CD et les produits obtenus cette année ont été impressionnants. Au cours de la période examinée, les capacités de gestion des connaissances ont été renforcées avec l'engagement de nouvelles ressources pour améliorer le contenu et la qualité de la plateforme numérique. Des modes opératoires normalisés et des lignes directrices ont été mis au point et sont actualisés en permanence pour faciliter la fluidité des contributions provenant de multiples sources, y compris les soumissions externes de partenaires techniques. La plateforme numérique du réseau P4H a évolué après le transfert de son administration de la GIZ au P4H-CD en novembre 2020. Le P4H-CD actualise désormais les pages des pays et les alimente avec des informations pertinentes et des documents techniques sur les systèmes de financement de la santé et la protection sociale en santé. Au cours de la période étudiée, 767 articles d'information ont été postés sur les pages des pays, soit une multiplication par 4 de leur nombre par rapport aux 190 articles postés lors de la période précédente (cf. Figure 11).

Action du Réseau P4H dans les Pays

Les sections précédentes de ce bilan ont porté sur certains aspects du travail des P4H-CFP, complétés ci-dessous par une sélection de faits marquants dans les pays reflétant d'autres activités essentielles, des succès ainsi que des défis.

📍 CAMBODGE

La P4H-CFP du Cambodge a facilité le travail du réseau P4HC+ qui a apporté sa contribution à l'agenda national de la protection sociale en santé. Le projet de loi sur la protection sociale a été validé par les ministères du gouvernement, les organisations de la société civile (OSC) et les PTF. En juin 2021, le Fonds national pour la sécurité sociale avait passé contrat avec 1300 établissements publics de santé et 80 établissements privés et le nombre des membres inscrits à ce Fonds avait atteint 2,1 millions. En mai 2021, les PTF et les OSC travaillant sur le système de financement de la santé et la protection sociale en santé ont signé un accord formel de collaboration pour garantir l'harmonisation, l'efficacité et l'efficacité dans la mise en œuvre des activités liées au système de financement de la santé afin de faire progresser la CSU.

📍 CAMEROUN

La P4H-CFP par intérim au Cameroun a collaboré avec de multiples PTF (dont l'OIT, le GBM, l'OMS, la France) et les ministères de la santé, des affaires sociales, des finances et de l'économie/du plan pour soutenir la mise en œuvre, l'évaluation et l'optimisation des projets actuels utilisant OpenLMIS, OpenIMIS et la télémédecine. La P4H-CFP a également facilité des échanges et du partage d'expériences pour renforcer les capacités et les compétences des parties prenantes engagées dans le partenariat entre le secteur public et privé. Les travaux se poursuivent pour apporter aux fonds régionaux pour la promotion de la santé des analyses de situation et des initiatives visant au renforcement des capacités.

📍 TCHAD

Malgré la crise sanitaire et politique, des efforts coordonnés par la P4H-CFP du Tchad ont été faits pour aligner l'assistance technique, la production de connaissances et les échanges sur les priorités gouvernementales. En conséquence, une loi pour créer le Fonds national d'assurance maladie a été adoptée et le décret d'application signé. Avec ce progrès, le démarrage du programme AMED est envisagé. Les avancées dépendront cependant de la volonté politique de maintenir la réforme de la CSU à un haut niveau de priorité et de tenir les engagements financiers pris par le précédent gouvernement.

📍 INDE

L'OIT soutient l'action du réseau P4H par le biais du spécialiste de la protection sociale en santé qui assume la fonction de P4H-CFP en Inde depuis 2019. Bien que les efforts aient été entravés par la crise de la COVID-19, la P4H-CFP a réussi à actualiser et à maintenir la page du pays et à l'alimenter régulièrement avec les évolutions de la réforme, de nouveaux articles et la chronologie de la réforme politique. En partenariat avec Access Health International et l'India Health Systems Collaborative, la P4H-CFP en Inde a lancé un partage multisectoriel des connaissances entre plusieurs parties prenantes nationales, et le réseau P4H s'attend à appuyer une série de 5 webinaires sur des sujets fondamentaux relatifs au système de financement de la santé et de protection sociale en santé dans le contexte indien. Dans le cadre du projet conjoint de l'OIT et de l'Employees' State Insurance Corporation,⁸ la P4H-CFP a soutenu une série de commentaires et apports techniques sur le nouveau projet de législation pour la sécurité sociale, de même que le dialogue concernant la réforme sur la protection sociale en santé avec les ministères de tutelle, les institutions et les partenaires sociaux. Dans le cadre du même projet, la P4H-CFP a aussi participé aux efforts pour renforcer l'ESIS (Employees' State Insurance Scheme), le plus grand programme social contributif d'assurance maladie en Inde.

⁸ Le projet conjoint OIT-ESIS est appelé : « Technical support to ESIS for improving and expanding access to health care services in India – A transition to formality » (Appui technique à l'ESIS pour améliorer et développer l'accès aux services de santé en Inde – transition vers la formalisation).

📍 KAZAKHSTAN

Le Centre républicain pour le développement de la santé (RCHD) au MdS du Kazakhstan représente le pays au P4H-SG. La pandémie de COVID-19 et les changements aux postes politiques et de direction les plus élevés au MdS du Kazakhstan et au RCHD ont constitué un défi pour la planification et la mise en œuvre des activités concrètes dans le pays. Néanmoins, le P4H-CD a établi des contacts avec les membres élus au conseil du RCHD et le président nouvellement désigné pour entreprendre un dialogue sur la poursuite de la collaboration. Le Kazakhstan a nommé deux responsables gouvernementaux de haut niveau au P4H-SG et au P4H-TEG, ainsi qu'une nouvelle P4H-CFP ayant un mandat aux termes et conditions acceptées. Pour la prochaine période examinée, le Kazakhstan a exprimé son intérêt pour la promotion de la collaboration du partenariat P4H en Asie centrale.

📍 MADAGASCAR

La P4H-CFP à Madagascar a apporté sa contribution aux réformes du système de financement de la santé et de protection sociale en santé, ainsi qu'à la structuration et à la coordination des organisations existantes du système de financement de la santé, afin d'identifier les principaux défis et de procéder aux améliorations nécessaires. Elle a facilité les dialogues politiques et participé à la rédaction des documents juridiques, en produisant des notes techniques et des notes d'information sur la réforme du système de financement de la santé et en organisant des activités de renforcement des capacités. La base de données, la transparence et la fiabilité des données pour la prise de décisions ont été améliorées afin de soutenir les interventions sanitaires stratégiques. Madagascar a participé activement à la séance de discussion intitulée « Les systèmes de soins d'urgence pour l'avènement de la CSU : garantir la rapidité des soins à ceux qui sont gravement malades ou blessés », organisée au cours de la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2021.

📍 MOZAMBIQUE

Le document stratégique sur le système de financement de la santé, auquel la P4H-CFP a contribué, a été approuvé par le secrétaire permanent du Mozambique pour la santé. Au 1er juillet 2021, le document était en cours d'examen dans le cabinet du Premier ministre. La P4H-CFP a également favorisé la collaboration sur les taxes favorisant la santé entre les ministères de la santé, des finances et de l'industrie, ainsi que des membres clefs du réseau P4H comme l'OMS. Les activités de renforcement des capacités se sont en grande partie axées sur l'analyse des dépenses, l'assurance sociale en santé, la politique de financement de la santé et les fonctions pour la CSU, et d'autres travaux conjoints entrepris avec l'OMS, le GFF et Enabel, l'Agence belge de développement.⁹

📍 MYANMAR

Avec la participation active de la P4H-CFP, le réseau P4H est considéré comme l'un des rares acteurs menant encore le mouvement pour la CSU au Myanmar. La P4H-CFP a contribué à l'obtention de certains succès au niveau national, comme l'élaboration de la loi nationale sur l'assurance maladie, les comptes nationaux de la santé et la promotion d'une coopération intersectorielle et interministérielle sur la question du système de financement de la santé. Au cours de la période examinée, la GIZ, la DDC, l'OMS et le GBM ont tour à tour soutenu les opérations dans le pays. Dans certains cas cependant, ils se sont retirés de l'appui direct en raison de la situation politique, ce qui a entraîné une suspension des activités et un recentrage sur les acteurs non étatiques.

📍 NIGER

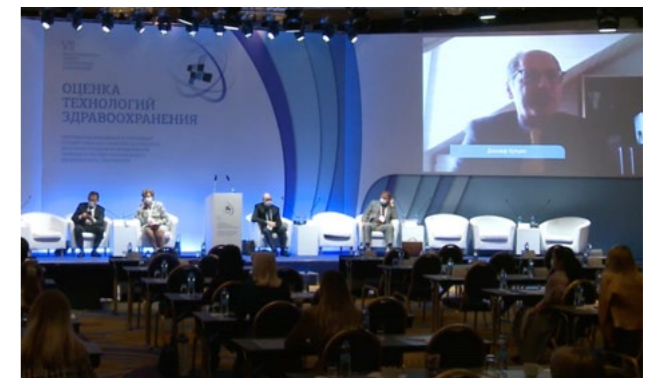
Les équipes du programme L4UHC, de la P4H-CFP et le groupe de travail technique sur la CSU ont maintenu activement un rythme normal de travail malgré toutes les mesures de restriction prises pour la COVID-19. Les partenaires du réseau P4H ont centré leur action sur l'élaboration de dispositions institutionnelles permettant de mettre en place la gratuité des soins pour les femmes et les enfants de moins de 5 ans, les soins ciblés et les achats stratégiques pour les plus vulnérables et le décret pour mettre en place une structure nationale dédiée, autonome, professionnelle et décentralisée afin de mettre en œuvre ces mesures. Dans le cadre de la loi sur la CSU, la P4H-CFP a facilité le dialogue sur le plan national budgétisé pour la mise en œuvre de la stratégie CSU d'ici 2030.

📍 RÉPUBLIQUE DE CORÉE

L'École de santé publique de l'Université nationale de Séoul (membre du réseau P4H) s'engage activement dans les activités relatives au système de financement de la santé, à la protection sociale en santé et à la COVID-19 aux niveaux national, régional et mondial. En collaboration avec le réseau P4H, elle a préparé une revue technique de la préparation et de la riposte de la Corée à la COVID-19 à l'intention du GBM et du suivi de la riposte du système de santé à la COVID-19 pour l'Observatoire Asie-Pacifique sur les systèmes et politiques de santé. L'école a apporté également plusieurs autres contributions : elle a fait des apports techniques pour l'actualisation et le lancement de la Matrice de mesure des progrès des systèmes de financement de la santé (HFPM : Health Financing Progress Matrix) ; elle a collaboré avec la Fondation coréenne pour la santé internationale, la Banque asiatique de développement, le ministère de la Santé et des Affaires sociales de Corée et le Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental afin d'aider les réformes du financement de la santé en RDP lao, au Ghana et en Mongolie ; elle a facilité le réseau P4H asiatique ; et elle a servi d'intervenant et de panéliste à plusieurs événements, dont la session parallèle du réseau P4H sur la CSU2030 lors du Symposium mondial sur la recherche sur les systèmes de santé qui a eu lieu en novembre 2020 et de l'Atelier bi-régional de l'OMS sur les systèmes de financement de la santé en faveur de la CSU en Asie et dans le Pacifique après la COVID-19, organisé en février 2021.

📍 FÉDÉRATION DE RUSSIE

La collaboration avec le Centre d'évaluation de la qualité et de contrôle des soins de santé du MdS de la Fédération de Russie s'est axée sur la plateforme numérique du réseau P4H. La P4H-CFP a organisé la présentation d'un discours d'orientation générale à la septième Conférence internationale sur l'évaluation des technologies de la santé en octobre 2020, qui a traité des innovations dans les programmes de soins médicaux gratuits garantis par l'État et l'assurance maladie obligatoire. Dans le cadre du travail sur la plateforme numérique du réseau P4H, le centre a pris l'initiative de la traduire en russe pour renforcer la collaboration avec la CEI et les experts russophones. En juin 2021, le centre a nommé et financé une personne à la fonction de P4H-CFP pour coordonner les activités du réseau P4H dans la Fédération de Russie.



7 octobre 2020 – Septième Conférence internationale pratique : « Évaluation des technologies de la santé : adoption des innovations dans le Programme de garanties de l'État pour la gratuité des soins et le système d'assurance maladie obligatoire. »

⁹ Cf. : www.enabel.be

📍 SÉNÉGAL

L'appui de la P4H-CFP au Sénégal a inclus les échanges des PTF sur le système de financement de la santé et la protection sociale en santé, la participation aux groupes de discussion thématique sur la santé et la protection sociale en santé et l'animation du groupe technique sur le système de financement de la santé et la gouvernance. Elle a aussi soutenu les activités des ministères de la santé, du travail et du développement communautaires et des institutions publiques, parmi lesquelles l'Agence nationale pour la CMU et l'Institut de coordination de l'Assurance maladie obligatoire. Plusieurs études sur les estimations des coûts des services de santé, la cartographie des ressources pour la CSU, les comptes nationaux de la santé, les dépenses catastrophiques et la durabilité des initiatives de gratuité ont été menées et validées avec l'appui de la P4H-CFP, qui a également contribué à la facilitation des activités mises en œuvre par l'équipe du programme L4UHC dans le pays.

📍 VIET NAM

La P4H-CFP du Viet Nam a initié et coordonné une note technique conjointe OIT-OMS-GBM de plaidoyer commun pour aligner les partenaires du réseau P4H sur le respect des principes d'équité et de solidarité. Dans le cadre de la révision de la Loi sur l'assurance maladie, la P4H-CFP, avec l'appui de la Banque asiatique de développement et de l'Institut de stratégie et de politique de la santé du MdS, a mené une évaluation de l'impact des options politiques proposées dans la révision de la législation. Au titre du projet OIT-Luxembourg,¹⁰ la P4H-CFP a soutenu le développement d'un programme d'études supérieures (Master) sur la protection sociale en santé à l'Université Mahidol en Thaïlande avec le réseau CONNECT¹¹ nouvellement créé. Celui-ci servira à soutenir le développement des capacités sur le long terme et à renforcer davantage la culture de la protection sociale en santé, en plein développement dans la Région.



27 novembre 2020 – Atelier, Communication des résultats de l'examen de la littérature et des bonnes pratiques pour mesurer la satisfaction concernant l'assurance sociale en santé au Viet Nam

¹⁰ Pour en savoir plus sur le projet OIT-Luxembourg « Support to the extension of Social Health Protection in South East Asia » (Soutien à l'extension de la protection sociale en santé en Asie du Sud-Est).

¹¹ CONNECT est une association de multiples parties prenantes réunissant des organisations expertes et des PTF dans la Région Asie-Pacifique qui s'engagent à travailler ensemble pour combler les lacunes en matière de protection sociale en santé.

Perspectives d'Avenir

Toutes les activités et tous les produits du réseau P4H au cours de la période étudiée ont contribué à la réalisation de son plan de travail élaboré et mis en œuvre en 2020–2021. Le soutien accordé par le P4H-SG – institutions et pays – a joué un rôle très important pour la réalisation de la mission du réseau P4H. L'engagement et le travail soutenu de l'équipe du réseau P4H, comprenant l'équipe du P4H-CD et les P4H-CFP, ont donné au réseau P4H des raisons de s'attendre à des succès encore plus grands dans les années à venir. De plus, certaines des bases des succès à venir ont été posées au cours de la période étudiée.

Pour le reste de l'année 2021 et en 2022, le réseau P4H poursuivra les discussions politiques de haut niveau avec le MdS de Thaïlande pouvant aboutir à la rédaction d'une lettre du gouvernement thaïlandais indiquant son désir de rejoindre le réseau P4H. Celui-ci a déjà lancé de nouvelles collaborations avec des agences de mises en œuvre basées aux États-Unis d'Amérique, actifs dans le système de financement de la santé et la protection sociale en santé pour la CSU. Le nombre des P4H-CFP a augmenté, de même que la capacité d'action du P4H-CD.

Le P4H-CD a entamé des dialogues et une collaboration pour actualiser les pages des pays sur la plateforme numérique du réseau P4H, en commençant par la République de Corée, la France et la Suisse. L'équipe du P4H-CD s'engage sans réserve pour le suivi et la mise en œuvre de ces activités et d'autres en les inscrivant dans la liste des actions et des produits attendus du plan de travail pour 2021–2022.



Le soutien accordé par le P4H-SG – institutions et pays – a joué un rôle très important pour la réalisation de la mission du réseau P4H.



Annexe : Informations Techniques Supplémentaires

De grands progrès ont été accomplis pour ce qui est de la présence des P4H-CFP dans le monde. En tout, neuf collègues du réseau P4H étaient en place en tant que P4H-CFP lors de la période de 12 mois étudiée. Bien que leurs rôles, leurs types de contrat et les contextes varient, tous ont assuré leur fonction en répondant aux demandes faites par les gouvernements au réseau P4H, en facilitant le dialogue politique sur les systèmes de financement de la santé et de protection sociale en santé, en répondant aux termes de référence de leur poste, en donnant une légitimité aux membres du réseau et en participant à la dynamique et à la visibilité du réseau par des engagements divers et nombreux. Leur participation aux réunions de gouvernance, y compris les réunions du P4H-CT et du P4H-TEG doit être notée, de même que leurs efforts pour alimenter les pages des pays sur la plateforme numérique et leur contribution majeure au Cadre de résultats du réseau, par le biais de leurs activités, produits et résultats.

À la demande du P4H-SG à sa réunion d'octobre 2020, le P4H-CD a travaillé toute l'année sur l'élaboration d'un modèle de rapport destiné aux P4H-CFP pour qu'elles transmettent leur contribution au réseau d'une manière systématique. Cette approche – systématique et en utilisant un modèle – est aussi une méthodologie qui continue d'être pilotée et améliorée pour garantir la transmission des informations en temps voulu, en respectant les lignes managériales (qui n'incluent pas les rapports au P4H-CD) et l'équilibre entre la standardisation et la flexibilité requise dans le contexte de la diversité des membres du réseau.

Cliquer [ici](#) pour ouvrir les Informations techniques supplémentaires en anglais

Les informations fournies dans les annexes comprennent jusqu'à trois documents par P4H-CFP :

INDICATEURS QUANTITATIFS

Les indicateurs quantitatifs ont été adaptés sur la base des apports provenant du P4H-SG et des P4H-CFP. La plupart des indicateurs ont pu être transmis par les P4H-CFP, ce qui démontre que certains chiffres quantitatifs peuvent être réunis pour illustrer une partie du travail exécuté et la valeur ajoutée par le réseau P4H dans les pays.

RAPPORTS SUR LES PRODUITS

Ils varient selon les P4H-CFP tout en montrant comment les priorités fixées par le P4H-SG ont été traitées dans les pays.

PRINCIPALES CONTRIBUTIONS AUX RÉSULTATS

Les neuf P4H-CFP ont fait des rapports sur les résultats, mettant en valeur la contribution du réseau P4H aux processus et aux réformes dans les pays concernant les systèmes de financement de la santé et la protection sociale en santé. De nombreux enseignements seront tirés de la Matrice de mesure des progrès des systèmes de financement de la santé (HFPM : Health Financing Progress Matrix)¹² en tant qu'outil pour faire des rapports sur le sujet. Des limitations ont été observées pour le travail des P4H-CFP dans le premier pilier de la matrice, « Domaines d'évaluation » (politique, processus et gouvernance du financement de la santé), ainsi que pour les rapports sur la protection sociale en santé en ce qui concerne les droits juridiques et la couverture.

Les documents dans les annexes, présentés pays par pays, constituent un recueil impressionnant d'informations précises et ciblées. L'analyse critique, les comparaisons, le regroupement ultérieur de ce matériel, ainsi que les amendements apportés aux modèles et à la méthodologie seront autant d'occasions d'amélioration.



www.P4H.world



Avertissement

Le présent rapport annuel contient des informations générales sur le réseau P4H et n'est fourni qu'à titre indicatif seulement. Les informations qu'il contient ne sont qu'un résumé des activités menées par le réseau P4H au cours de la période allant de juillet 2020 à juin 2021. Il n'est pas complet et ne contient pas toutes les informations matérielles. Veuillez vous référer au site du réseau P4H www.p4h.world pour obtenir plus d'informations sur les activités spécifiques ou prendre contact avec un membre du personnel du Bureau de coordination du réseau P4H.

¹² <https://www.who.int/teams/health-systems-governance-and-financing/health-financing/diagnostics/health-financing-progress-matrix>