

# VIH ET COUVERTURE SANTÉ UNIVERSELLE

GUIDE DESTINÉ À LA SOCIÉTÉ CIVILE

 ONUSIDA  
 Feuille explicatif

# DIX ACTIONS POUR LA SOCIÉTÉ CIVILE AUTOUR DU VIH ET DE LA COUVERTURE SANTÉ UNIVERSELLE

- 1. Mettre en place une bonne gouvernance.**

Faire en sorte que la société civile puisse faire entendre sa voix et que les personnes vivant avec le VIH soient présentes à la table de décision à chaque étape de la conception, de la mise en œuvre et du suivi du processus sur la couverture santé universelle.
- 2. Faire en sorte qu'une législation inclusive et fondée sur les droits soit en place.**

Faire en sorte que la législation visant à promouvoir la couverture santé universelle soit inclusive des personnes vivant avec le VIH et de toutes les populations clés. La législation devrait prévoir des mécanismes pour traiter les questions de politique et de droits de l'homme, ainsi que des systèmes de financement pour les communautés travaillant sur la sensibilisation et les droits.
- 3. Promouvoir le droit à la santé, y compris la non-discrimination et l'égalité des sexes.**

Des campagnes de sensibilisation ainsi que des politiques et des réglementations solides pour des systèmes de santé qui tiennent compte de la dimension de genre, de la stigmatisation et de la discrimination, sont essentielles afin de promouvoir le droit à une meilleure situation en matière de santé. Les prestataires de soins de santé devraient être sensibilisés et formés aux besoins des populations clés et des efforts devraient être entrepris pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans le cadre de la prestation de soins de santé.
- 4. Inclure le VIH dans l'ensemble des prestations sociales dans le domaine de la santé.**

La prévention du VIH, le traitement du VIH, les soins et l'appui aux personnes adaptés aux besoins des différentes communautés devraient faire partie de l'ensemble des prestations sociales dans le domaine de la santé. Ils devraient être inclus dès le début de la mise en place de la couverture santé universelle, même si le VIH fait l'objet de financements extérieurs. La couverture santé universelle représente une opportunité critique d'amener davantage de personnes délaissées vers les soins.
- 5. Élaborer des plans de financement à court et à long terme.**

Le mécanisme de financement devrait inclure des dispositions relatives aux services anti-VIH. Toutefois, le développement des mécanismes de financement de la couverture santé universelle ne devrait pas entraver ni interrompre l'élan vers l'accomplissement des objectifs de 2020 visant à ramener à moins de 500 000 le nombre de nouvelles infections à VIH et le nombre de décès dus au sida d'ici à 2020.

## **6. Intégrer le VIH et les autres services de santé pour obtenir de meilleurs résultats en matière de santé.**

Les travaux sur la couverture santé universelle offrent une opportunité de combler certaines lacunes de la riposte au VIH, notamment en prenant en charge les personnes vivant avec le VIH dans les services de traitement de la tuberculose, dans les services de santé sexuelle et reproductive, dans les services de soins prénataux et au sein des services traitant les maladies non transmissibles.

## **7. Mettre l'équité au cœur de l'action en atteignant les personnes laissées pour compte.**

Les populations clés et vulnérables doivent être prioritaires pour les services de santé, à travers des mécanismes de prestation de services gérés aussi bien au niveau des établissements qu'au niveau des communautés. Cela se traduira par un recul des disparités en matière de santé entre les populations vulnérables et la population générale.

## **8. Développer des modèles de prestation de services communautaires centrés sur les individus.**

Les agents de santé communautaires, les réseaux de pairs et d'autres systèmes de prestation de services gérés par les communautés devraient s'inspirer de l'expérience des réseaux de personnes vivant avec le VIH et d'autres organisations de la société civile pour faire en sorte que les services atteignent les personnes qui en ont besoin.

## **9. Réduire au minimum les dépenses non remboursées.**

Faire en sorte que tout le monde ait accès aux services de santé indépendamment de sa situation financière. Des moyens d'attribution de cartes d'assurance ou de cartes de santé garantissant l'accès universel aux soins, y compris pour les populations criminalisées et marginalisées, devraient être développés en collaboration avec les communautés.

## **10. Donner la priorité à la responsabilité en matière de résultats.**

Il est important d'établir un cadre de responsabilisation fort impliquant les communautés, avec des objectifs clairs et des indicateurs concernant les résultats, la qualité et l'accessibilité des services, pour la mise en place de la couverture santé universelle. Le suivi communautaire est essentiel à tous les niveaux de la mise en œuvre de la couverture santé universelle afin d'assurer des résultats plus solides pour tous en matière de santé.

## INTRODUCTION

La riposte au sida a accompli d'énormes progrès au cours des dix dernières années. Aujourd'hui, des millions de personnes dans le monde ont accès à un traitement antirétroviral qui leur sauve la vie, et les nouvelles infections à VIH connaissent un ralentissement.

L'objectif de l'instauration d'une couverture santé universelle est ambitieux, mais s'il est atteint, il pourrait constituer un pas considérable vers la garantie d'une bonne santé pour tous et la disponibilité des services anti-VIH pour tous ceux qui en ont besoin. Il est essentiel que les efforts pour parvenir à la couverture santé universelle incluent une riposte au sida entièrement financée et un engagement communautaire fort, et qu'ils s'appuient sur les acquis en matière de droits de l'homme et d'égalité des sexes obtenus par les réseaux de personnes vivant avec le VIH et de populations clés (hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, professionnel(le)s du sexe, personnes transgenres, consommateurs de drogues injectables, détenus et autres personnes incarcérées, migrants, ainsi que les femmes et les adolescentes).

Les travaux pour atteindre les objectifs de cette couverture santé universelle et en finir avec l'épidémie de sida peuvent être, et devraient être, complémentaires.

## CONTEXTE

Le but de la couverture santé universelle est que tout le monde ait accès aux services de santé de qualité dont il a besoin sans subir de contraintes financières dues au coût à payer pour ces services. La couverture santé universelle devrait inclure des services de santé de base de qualité, qui couvrent la promotion de la santé, la prévention, le traitement, la réadaptation et les soins palliatifs, à travers un ensemble clairement défini de prestations de santé.

Depuis 1948, avec l'adoption par l'Assemblée générale des Nations Unies de la Déclaration universelle des droits de l'homme, les pays se sont engagés à assurer la concrétisation du droit de jouir du niveau de santé physique et mentale le plus élevé que l'on puisse atteindre, ce qui inclut l'accès aux services de santé pour tous. En 2015, dans le cadre de cet engagement élargi, les États membres des Nations Unies ont pris un engagement avec les Objectifs de développement durable, visant à œuvrer pour parvenir à la couverture santé universelle, notamment avec la protection contre le basculement dans la pauvreté en raison du coût des soins de santé, l'accès aux services de santé essentiels de qualité et l'accès à des médicaments et des vaccins sûrs, efficaces, de qualité et abordables pour tous d'ici à 2030.

La couverture santé universelle s'appuie sur trois principes sous-jacents :

- ▶ ne laisser personne pour compte, avec une attention particulière apportée aux personnes démunies et aux personnes vulnérables et marginalisées ;
- ▶ garantir l'accès progressif à un large éventail de services de qualité, notamment des services de promotion de la santé, de prévention des maladies, de traitement curatif, de réadaptation et de soins palliatifs ;
- ▶ supprimer les contraintes financières pour les usagers des services de soins de santé.

### **Une couverture santé universelle, pourquoi faire ?**

À l'heure actuelle, au moins la moitié de la population mondiale n'a pas pleinement accès aux services de santé essentiels. Chaque année, une centaine de millions de personnes basculent dans l'extrême pauvreté (c'est-à-dire vivant avec 1,90 dollar ou moins par jour) parce qu'elles doivent payer des soins sur leurs propres revenus. Aujourd'hui, plus de 800 millions de personnes dépensent au moins 10 % du budget de leur ménage pour des soins de santé (1).

## LES OPPORTUNITÉS POUR LA RIPOSTE AU SIDA DANS LE SOUTIEN À L'EXPANSION DE LA COUVERTURE SANTÉ UNIVERSELLE

### S'appuyer sur les acquis en matière de droits de l'homme

La riposte au sida a permis des acquis considérables en matière de droits de l'homme, par exemple la participation des personnes vivant avec le VIH et des populations clés à la conception et à la mise en œuvre des programmes sur le VIH, la lutte contre les obstacles liés aux droits humains dans l'accès aux services, notamment les restrictions de déplacement concernant les personnes vivant avec le VIH, la lutte contre la stigmatisation et la discrimination dans le secteur de la santé et la lutte contre la criminalisation de certains groupes ou comportements.

La couverture santé universelle devrait s'appuyer sur ces acquis et inclure les populations clés susceptibles d'être criminalisées, sujettes à des discriminations, stigmatisées ou pénalisées dans l'accès aux services, dans les politiques et les programmes.

### Progresser vers les résultats pour en finir avec le sida

Malgré l'attention ciblée sur le VIH ces dernières années, il existe encore d'importantes lacunes dans la prestation de services de qualité pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés, qui sont laissées pour compte dans le monde entier.

- ▶ À l'échelle mondiale, quatre personnes vivant avec le VIH sur dix n'ont pas accès au traitement.
- ▶ Environ 5 000 personnes sont nouvellement infectées par le virus chaque jour dans le monde.
- ▶ Dans de nombreuses régions du monde, la stigmatisation et la discrimination, la violence et la criminalisation excluent de plus en plus les personnes vivant avec le VIH et les populations clés de l'accès aux services de prévention, de dépistage, de traitement et de soins anti-VIH, et plus largement de l'accès aux services sanitaires et sociaux.
- ▶ Chaque année, ce sont encore 6 milliards de dollars qui manquent pour financer la riposte au VIH.

Les travaux pour parvenir à la couverture santé universelle représentent une bonne opportunité de répondre à ces problèmes, en élargissant la portée des prestataires de services de santé et en étendant l'accès aux services de santé.

### Atteindre les personnes laissées pour compte

Une meilleure intégration du VIH et des autres services de santé peut permettre de combler certaines lacunes de la riposte au sida. Des services de santé intégrés devraient être bien coordonnés et faciles d'accès pour les usagers.

Par exemple, les enfants vivant avec le VIH sont souvent perdus au cours de leur suivi en raison d'un manque de communication entre les services anti-VIH et les soins néonataux. Dans de nombreux endroits, les services anti-VIH et anti-tuberculose devraient être livrés conjointement pour favoriser de meilleurs soins et un diagnostic plus précoce. Une sensibilisation renforcée au VIH devrait engendrer de meilleurs résultats pour les personnes qui accèdent aux services de santé sexuelle et reproductive et de traitement des maladies non transmissibles telles que le cancer du col de l'utérus. Les services relatifs au VIH, à la tuberculose et aux hépatites devraient être fournis ensemble dans les structures de réduction des risques.

Cependant, il est important de rappeler que dans de nombreux cas, les services devront peut-être être fournis séparément afin de répondre aux besoins

## LA COUVERTURE SANTÉ UNIVERSELLE ET LES OBJECTIFS 2020 SUR LE SIDA

Pour faire avancer la riposte au sida, la communauté internationale a deux missions à accomplir : atteindre les objectifs 2020 sur le sida dans le contexte de l'action pour en finir avec l'épidémie de sida d'ici à 2030 et plaider pour et s'engager dans toutes les mesures nécessaires pour inclure le VIH dans la couverture santé universelle à long terme.

Les objectifs 2020 sur le sida sont les suivants :

- ▶ ramener à moins de 500 000 le nombre de nouvelles infections à VIH d'ici 2020 ou les réduire de 75 % par rapport à 2010 ;
- ▶ ramener à moins de 500 000 le nombre de décès liés au sida d'ici 2020 ;
- ▶ éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH d'ici 2020.

Le coût total de ces objectifs réalistes sur le sida pour 2020 a été estimé à 26,2 milliards de dollars en 2020. Un échec dans l'accomplissement de ces objectifs se traduirait par un nombre de 17,6 millions d'infections à VIH supplémentaires et 10,8 millions de décès dus au sida supplémentaires dans le monde entre 2016 et 2030 (2).

## QU'EST-CE QU'UN ENSEMBLE DE PRESTATIONS DE SANTÉ ?

Un ensemble de prestations sociales dans le domaine de la santé est un ensemble de services de base qu'un gouvernement juge essentiels pour répondre aux besoins sanitaires de la population et pour lesquels des ressources financières sont réservées. En principe, la définition du contenu de cet ensemble de prestations de santé devrait être éclairée par trois considérations :

- ▶ l'équité : assurer un accès équitable aux services ;
- ▶ le profil du poids des maladies dans le pays (c'est-à-dire les principaux besoins sanitaires de la population) ;
- ▶ une analyse du rapport entre coût et efficacité des programmes proposés, dans le but d'obtenir l'impact maximum et dans les limites des moyens financiers du pays.

Différents termes peuvent être employés pour décrire un ensemble de prestations de santé, par exemple ensemble de prestations de santé minimum, ensemble de prestations de santé essentielles ou ensemble de services de couverture santé universelle. L'Organisation mondiale de la Santé est en train de dresser une liste des programmes à fort impact pour tous les services de santé. L'Organisation mondiale de la Santé a rédigé un guide intitulé « Making fair choices on the path to universal health coverage » (Pour des choix équitables sur le parcours vers la couverture santé universelle), qui décrit des méthodes d'élaboration d'un ensemble de prestations de santé (3).

spécifiques des personnes touchées par le VIH. Dans la riposte au sida, tout comme dans le domaine de la santé en général, la montée des inégalités à l'échelle mondiale a conduit au délaissement de certains groupes.

Les efforts pour parvenir à une couverture santé universelle devraient inclure des cibles spécifiques concernant les populations clés et les groupes marginalisés, comme les personnes démunies et des groupes tels que les adolescentes et les jeunes femmes et leurs partenaires sexuels masculins en Afrique subsaharienne et, dans toutes les régions, les hommes gays et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe, les personnes transgenres, les consommateurs de drogues injectables, les détenus et autres personnes incarcérées et les migrants, ainsi que les populations autochtones et d'autres groupes que la mondialisation et les conflits ont rendu vulnérables. Les personnes vivant avec le VIH et les populations clés doivent être reconnues comme des personnes dont la prise en charge et le bien-être devraient être de même valeur que pour les autres.

### Veiller à ce que les communautés soient au cœur de l'action

La couverture santé universelle offre une opportunité inestimable de mettre en avant l'importance des communautés en tant que partenaires de même niveau et prestataires de soins de valeur, ainsi que leur rôle critique dans le suivi et la collecte de données probantes visant à soutenir l'évaluation des résultats obtenus par les services de santé.

## COMMENT FONCTIONNE LA COUVERTURE SANTÉ UNIVERSELLE ?

### Leadership des pays et gouvernance

Les pays devraient mettre en place un comité des parties prenantes chargé d'assurer la gouvernance et la coordination pour la couverture santé universelle. Il est important que ce comité implique la société civile afin de faire en sorte que la voix des populations les plus touchées soit entendue dans la conception des services.

Un plan national pour la couverture santé universelle devrait être élaboré, en même temps qu'un ensemble de prestations de santé, un budget et un chiffrage du coût de la couverture santé universelle, ainsi qu'un cadre de responsabilisation destiné à assurer un suivi régulier des résultats en termes de prestation des services et d'amélioration de la santé des populations. Une supervision du point de vue des communautés et des droits de l'homme devrait être mise en place, ainsi qu'un mécanisme d'accès à la justice et aux recours en cas de violation des droits à la santé.

### Cadre juridique

Une législation nationale est nécessaire pour instaurer un système de couverture santé universelle.

Il est important d'assurer l'inclusion de la société civile dans le processus de rédaction des lois qui devront être adoptées pour mettre en place un système de couverture santé universelle. En outre, les lois devraient garantir explicitement des services pour tous, indépendamment du sexe, de la race, de la religion, de l'identité de genre, de la profession, de l'âge, de l'état de santé, du handicap, de la situation en termes de migration, d'une situation économique et sociale précaire ou de tout autre statut protégé en vertu de la législation sur les droits de l'homme. Les dispositions politiques et légales devraient inclure des mesures de lutte contre la stigmatisation, la discrimination et les inégalités entre les sexes.

La couverture santé universelle devrait inclure la garantie d'un accès pour tous à des médicaments et des vaccins essentiels sûrs, efficaces, acceptables, de qualité et abordables, notamment par le recours aux flexibilités de l'Accord sur les

ADPIC (Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce) pour les biens dans le domaine de la santé.

### **Financement**

En fonction du contexte national, le financement de la couverture santé universelle s'appuiera sur des sources intérieures ou internationales, ou sur une combinaison des deux (financement commun).

Les individus pourront contribuer à un fonds commun pour accéder aux prestations. Des mécanismes devraient être mis en place pour faire en sorte que les personnes qui n'ont pas les moyens de contribuer financièrement puissent tout de même accéder aux services. Divers mécanismes de financement pourraient être établis, notamment des régimes gouvernementaux ou des régimes de santé obligatoires avec cotisations.

Comme indiqué dans la Déclaration politique des Nations Unies de 2016 sur la fin du sida, les moyens d'action sociaux, comme l'accès à l'éducation, la prévention des violences exercées par un partenaire intime et la réduction de la stigmatisation, jouent un rôle capital dans la santé. Les États membres des Nations Unies ont appelé à ce que 6 % des budgets soient consacrés aux moyens d'action sociaux visés dans la Déclaration politique des Nations Unies sur la fin du sida, et à ce que 30 % des prestations de services anti-VIH soient gérées par les communautés d'ici à 2030.

Il est important de faire en sorte qu'il existe des mécanismes de financement des services par l'intermédiaire de la société civile, par exemple au moyen de contrats sociaux.

### **Qui couvrira ce qui ne figure pas dans l'ensemble de prestations de santé ?**

Si un ensemble de prestations de santé ne couvre pas un service de santé spécifique, des moyens soutenus par les gouvernements pourront être établis pour délivrer ces services. Le gouvernement pourra choisir d'assurer de tels services pour des raisons de santé publique ou pour compenser des inégalités dans l'accès aux services. Il pourra s'agir de programmes sanitaires en fonction des populations, comme la prévention primaire (par exemple distribution de préservatifs et information), et de services de proximité pour les populations clés, notamment les réseaux de pairs de personnes vivant avec le VIH et les communautés touchées par le VIH.

Il sera également possible de financer la prise en considération des déterminants sociaux de la santé et des obstacles aux droits de l'homme, comme l'éducation, l'autonomisation des communautés, une éducation sexuelle complète, la lutte contre les violences sexistes, la réforme des lois et des investissements dans la surveillance et la collecte de données.

Les préservatifs ou encore la prophylaxie pré-exposition ne sont pas toujours couverts, et une sensibilisation sera nécessaire pour faire en sorte qu'ils soient mis à disposition, en particulier pour les populations davantage exposées au risque.

### **Soins de santé primaires**

La notion de soins de santé primaires a souvent été redéfinie. L'Organisation mondiale de la Santé en a élaboré une définition commune fondée sur trois composantes (4) :

- ▶ veiller à ce que les personnes puissent bénéficier, pour leurs problèmes de santé, de services complets de promotion, de protection, de prévention, de soins curatifs, de réadaptation et de soins palliatifs tout au long de leur vie, et donner la priorité stratégique aux principaux services de santé pour les individus et les familles à travers les soins de santé primaires et la population à travers la santé publique, en tant qu'éléments essentiels permettant de fournir des services de santé intégrés ;

- ▶ prendre systématiquement en compte les déterminants plus larges de la santé (y compris les déterminants sociaux, économiques, environnementaux ainsi que les caractéristiques et les comportements des personnes) grâce à des politiques publiques et des mesures fondées sur des données factuelles, à travers tous les secteurs ;
- ▶ doter les individus, les familles et les communautés de moyens pour améliorer leur santé, afin qu'ils se placent en défenseurs des politiques de promotion et de protection de la santé et du bien être, qu'ils participent à la mise en place des services de santé et des services sociaux, et qu'ils puissent s'auto administrer des soins et en prodiguer aux autres.

Renforcer les soins de santé primaires, notamment par la professionnalisation des agents de santé communautaires en les intégrant dans les professionnels de santé afin de permettre une prestation des services à grande échelle, constitue la base pour parvenir à la couverture santé universelle.

Inclure les services anti-VIH dans les soins de santé primaires est important pour combler certaines lacunes dans la riposte au VIH, notamment en faisant en sorte que les services atteignent les personnes qui en ont le plus besoin. Un système de soins de santé primaires doté de ressources adéquates est bien placé pour fournir des services aux personnes vivant avec des maladies chroniques, y compris le VIH, au sein de la population générale, mais pas forcément pour les membres des populations clés.

Les modèles de soins de santé primaires doivent tenir compte des différents types de prestataires de services, notamment les prestataires de soins primaires formés, les agents de santé communautaires et les réseaux de personnes ayant une expérience dans la délivrance de services aux individus, comme les réseaux de personnes vivant avec le VIH.

### **Un accès équitable aux services**

Tout le monde devrait pouvoir bénéficier des services de santé dont il a besoin sans discrimination et sans contrainte financière : l'équité est un principe central de l'avancée vers la couverture santé universelle. La notion d'équité est ancrée dans le devoir des pays, défini par la Déclaration universelle des droits de l'homme et ailleurs, d'œuvrer en faveur de la concrétisation progressive du droit de jouir du niveau de santé le plus élevé que l'on peut atteindre, ce droit incluant l'absence de toute discrimination et l'égalité d'accès.

Étant donné que les individus sont souvent confrontés à des obstacles significatifs dans leur accès aux services de santé, des moyens doivent être mis en œuvre pour faire en sorte que chacun, même s'il est marginalisé, puisse accéder aux services. Pour garantir l'équité, il est essentiel de :

- ▶ prévenir la stigmatisation et la discrimination dans la prestation des services, notamment au sein du système de santé et au niveau communautaire ;
- ▶ veiller à ce que les mécanismes d'accès aux soins soient disponibles pour tout le monde ; par exemple, des cartes d'assurance devraient être délivrées de façon non discriminatoire, directement ou indirectement ;
- ▶ développer des programmes de santé publique qui donnent la priorité aux personnes sujettes à des inégalités dans l'accès aux soins, en particulier les populations clés ;
- ▶ supprimer les obstacles juridiques et politiques discriminatoires dans l'accès aux soins ; par exemple le fait d'obliger les adolescents à obtenir le consentement parental pour accéder aux services ou la criminalisation des populations clés.



## Responsabilisation

Il est essentiel d'élaborer un cadre de responsabilisation bien défini pour la couverture santé universelle, incluant des objectifs spécifiques. L'adoption d'une politique de couverture santé universelle dans un pays est une occasion d'améliorer les mécanismes de responsabilisation au sein des systèmes de santé nationaux. C'est aussi une occasion de contrôler les résultats des services de santé et la qualité de la prestation, et d'assurer une supervision, fournir des systèmes alternatifs de résolution des litiges, organiser un dialogue régulier avec les communautés, et proposer une aide juridique et une accessibilité aux mécanismes officiels tels que le recours aux tribunaux.

Les pays qui disposent éventuellement à l'heure actuelle de mécanismes de suivi fragmentés peuvent promouvoir un cadre unique de suivi et d'évaluation pour la santé, afin de mesurer les progrès vers les objectifs à atteindre et de récolter des données probantes sur l'équité dans l'accès aux services et la qualité des services fournis. Il est important de définir des objectifs qui incluent non seulement les indicateurs traditionnels de la santé, mais aussi des indicateurs de qualité, d'inclusion et d'exclusion, et en matière de stigmatisation et discrimination.

L'amélioration de la responsabilisation entre les gouvernements, les communautés et les partenaires de développement devrait faire partie de la couverture santé universelle. Les pays devraient reconnaître l'importance et la valeur de la collecte et de l'évaluation des données par les communautés et se servir de données probantes et de l'expérience des communautés pour améliorer les systèmes et les services. Le suivi et l'évaluation des services de santé nécessitent un financement dédié.

## FAIRE EN SORTE QUE LE VIH SOIT INCLUS DANS L'ENSEMBLE DE PRESTATIONS DE SANTÉ

Il est capital que le VIH soit inclus dans l'ensemble de prestations de santé. Le fait que le financement de la lutte contre le VIH provienne de sources extérieures n'est pas une raison pour que ce service ne fasse pas partie de l'ensemble de prestations de santé. Inclure le VIH dans l'ensemble de prestations de santé contribuera à une meilleure intégration des services et des soins, permettra aux pays de passer progressivement, selon leurs capacités, à une appropriation nationale du financement de la lutte contre le VIH, et garantira la présence du VIH parmi les priorités de santé au niveau national.

Il est important d'éviter le risque que de meilleurs résultats généraux dissimulent une montée des inégalités dans l'accès et le recours aux services. Des protections devront être mises en place pour soutenir l'égalité de l'accès aux services, notamment :

- ▶ faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH et la société civile participent à la conception, à la mise en œuvre et au suivi du programme sur la couverture santé universelle ;
- ▶ faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH aient accès aux services et à la protection financière pour tous leurs besoins en matière de santé au-delà du VIH, y compris les services de santé sexuelle et reproductive et de traitement des maladies non transmissibles, dans un environnement exempt de toute stigmatisation et discrimination ;
- ▶ faire en sorte de maintenir une approche de santé publique centrée sur les individus pour les services de prévention du VIH. Il est important que les pays maintiennent la prévention du VIH dans leur agenda, en particulier pour les populations clés, même avec le déploiement d'un programme de couverture santé universelle pour la population générale ;
- ▶ réduire au minimum les dépenses non remboursées, afin d'éviter les impacts financiers sur les plus vulnérables et leur famille. Les frais imputables aux usagers sont les dépenses non remboursées les plus courantes, y compris lorsque les services de dépistage et de traitement du VIH sont normalement gratuits, mais que le traitement des infections opportunistes, le dépistage de la charge virale et le transport sont facturés aux usagers de ces services.

## L'ENGAGEMENT DE LA SOCIÉTÉ CIVILE DANS LA COUVERTURE SANTÉ UNIVERSELLE

Parvenir à une couverture santé universelle dans un pays est un objectif ambitieux, mais annonciateur d'un changement en profondeur. Si la société civile n'est pas impliquée dès le départ dans le développement des initiatives en faveur de la couverture santé universelle, les décisions concernant les services de santé seront prises sans entendre la voix des personnes les plus touchées par ces décisions.

### **Sensibilisation, campagnes et participation en matière de responsabilisation**

Lorsque les gouvernements nationaux mettent en place un comité pour coordonner la couverture santé universelle, il est important de faire en sorte que toutes les communautés concernées soient impliquées : la société civile, y compris les personnes vivant avec le VIH, devrait participer à la prise de décision.

### **Prestation de services au niveau communautaire**

L'un des principes essentiels de la couverture santé universelle est que personne ne doit être laissé pour compte. Cela nécessite que le système de santé propose des services à l'abri de toute stigmatisation et discrimination, auxquels peuvent accéder les personnes vulnérables et marginalisées. Les communautés ont un rôle critique à jouer à ce titre et elles doivent être reconnues en tant que concepteurs, planificateurs, décideurs, partenaires clés, prestataires et bénéficiaires du programme de couverture santé universelle.

La société civile devrait jouer un rôle à tous les niveaux pour faire en sorte que les services soient conçus et délivrés de manière équitable. Il est nécessaire de disposer de modèles de prestation de services à base communautaire et gérés par les communautés, qui :

- ▶ garantissent l'engagement des différentes communautés, par exemple les organisations professionnelles et les organisations de femmes et de jeunes ;
- ▶ défendent l'inclusion des différents types d'agents de santé communautaires ;
- ▶ contribuent à un suivi solide géré par les communautés de la qualité et de la disponibilité des services et de leurs résultats.

### **Recherche participative**

La société civile occupe une position unique pour soutenir et participer à la recherche dans le domaine de la santé et des droits de l'homme. Des initiatives telles que l'indice de stigmatisation concernant les personnes vivant avec le VIH, lancées par des personnes vivant avec le VIH, peuvent être instructives pour le secteur de la santé en général.

### **Financement communautaire**

Des dispositions financières et juridiques, en particulier les contrats sociaux, sont nécessaires pour la prestation de services par les agents de santé communautaires et les services dirigés par les communautés, qu'ils soient financés par des sources nationales ou internationales.

Les contrats sociaux représentent un mécanisme juridique au moyen duquel un pays peut mandater des communautés ou des organisations de la société civile pour délivrer certains services de santé, par exemple dépistage du VIH, conseils en matière de VIH ou aide à l'observance du traitement. Dans de nombreux cas, les services de santé gérés par la société civile obtiennent de meilleurs résultats, notamment dans la prise en charge des populations clés et d'autres groupes vulnérables. Cependant, les pays ne disposent pas toujours des mécanismes juridiques requis pour soutenir la prestation de services par les communautés.

## SOUTIEN COMMUNAUTAIRE À LA COUVERTURE SANTÉ UNIVERSELLE

### Sensibilisation, campagnes et participation en matière de respon- sabilisation

- ▶ Participation à la prise de décision et mécanismes de suivi, y compris le suivi de l'élaboration, de la mise en application et de l'impact des lois.
- ▶ Garantie de responsabilisation et rôle de sentinelle.
- ▶ Sensibilisation et campagnes sur les questions de santé.
- ▶ Sensibilisation et campagnes sur les droits de l'homme en général, notamment réforme des lois.
- ▶ Campagnes auprès du grand public.

### Prestation de services au niveau communautaire

- ▶ Prévention, y compris du VIH.
- ▶ Dépistage anonyme et volontaire et délivrance de conseils, en particulier pour le VIH.
- ▶ Traitement, y compris du VIH.
- ▶ Création d'une demande et recours aux services.
- ▶ Soins et appui.
- ▶ Droits et services juridiques.
- ▶ Délégation et partage des tâches.
- ▶ Formation et sensibilisation des prestataires de services, notamment du personnel de santé, des législateurs et des services chargés de l'application des lois.

### Recherche participative

- ▶ Évaluation des programmes et des services.
- ▶ Recherche sur les droits de l'homme, la stigmatisation et la discrimination.
- ▶ Renforcer les principes « connaître son épidémie » et « connaître sa riposte ».
- ▶ Recherche sur de nouvelles techniques de traitement et de prévention.
- ▶ Recherche sur les moyens d'atteindre les populations clés à travers des politiques et des programmes communautaires et fondés sur les droits.

### Financement communautaire

- ▶ Subvention continue (transferts).
- ▶ Mobilisation des ressources.
- ▶ Initiatives de financement communautaire.

## BIBLIOGRAPHIE

1. Fast-Track update on investments needed in the AIDS response. Genève, ONUSIDA ; 2016 ([http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_Reference\\_FastTrack\\_Update\\_on\\_investments\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Reference_FastTrack_Update_on_investments_en.pdf)).
2. Rapport mondial de suivi 2017 : la couverture santé universelle. Genève, Organisation mondiale de la Santé et la Banque internationale pour la reconstruction et le développement / La Banque mondiale ; 2017 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272598/9789242513554-fre.pdf>).
3. Making fair choices on the path to universal health coverage: final report of the WHO Consultative Group on Equity and Universal Health Coverage. Genève, Organisation mondiale de la Santé ; 2014 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112671/9789241507158\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112671/9789241507158_eng.pdf?sequence=1)).
4. Les soins de santé primaires. Genève, Organisation mondiale de la Santé ; 2019 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>).