

## Préambule

Des systèmes de santé résilients exigent des services de santé de qualité pour TOUTES les personnes sans qu'elles ne souffrent de difficultés financières. Des systèmes de santé solides étant préparés aux catastrophes et crises sanitaires peuvent répondre avec succès aux urgences sanitaires. La pandémie COVID-19 a clairement démontré les liens entre les systèmes de santé, la préparation aux situations d'urgence et la gestion des situations d'urgence. Il est désormais clair que la plupart des systèmes de santé de par le monde ne sont pas suffisamment résilients.

Le manque de volonté politique et l'absence d'investissement dans la couverture sanitaire universelle (CSU) menacent la sécurité sanitaire mondiale. Les gouvernements ont dû mettre en œuvre des stratégies de réponse drastiques - telles que le confinement et la fermeture d'économies vitales - pour protéger les systèmes de santé. La pandémie et ces stratégies d'intervention ont eu des répercussions négatives sur les moyens de subsistance et sur le bien-être de tous, et en particulier sur des groupes de population marginalisés et vulnérables. En outre, les conséquences de COVID-19 sur les personnes touchées, y compris les impacts physiques et les charges financières à long terme, ainsi que les conséquences des perturbations des autres services de santé ne sont pas encore totalement comprises. Alors que la plupart des pays se concentrent encore actuellement sur la réponse d'urgence immédiate, ce serait une erreur d'envisager de revenir à la normale et de manquer l'occasion d'analyser les échecs politiques et les défaillances des politiques qui ont contribué aux graves conséquences de la pandémie COVID-19.

## Appels à l'action

**1. Ne laisser personne de côté:** Lors de l'élaboration de plans de réponse à la pandémie COVID-19, les pays doivent tenir compte de l'effet que des facteurs aggravants - tels que la pauvreté, les inégalités entre les sexes, l'emploi et la discrimination fondée sur l'origine ethnique, le handicap, le statut de résidence, l'orientation sexuelle et l'identité sexuelle - ont sur les populations les plus laissées pour compte. Il est également important d'adopter une approche multidisciplinaire incluant des secteurs autres que celui de la santé (c'est-à-dire l'éducation, le domaine social et l'économie) afin de faire face aux effets secondaires de la pandémie, cela inclut les pénuries de nourriture et d'eau, le risque accru de violence à domicile contre les enfants et les femmes, ainsi que les besoins accrus de soutien psychosocial.

Compte tenu de ces facteurs, les gouvernements devraient veiller à ce que tous les groupes de la population aient accès à :

**Le Mécanisme d'engagement de la société civile pour CSU2030 (CSEM)** est la composante de la société civile de **CSU2030**, le mouvement mondial visant à renforcer les systèmes de santé pour une couverture santé universelle (CSU). Le CSEM fait entendre la voix de la société civile pour s'assurer que les politiques de la CSU sont inclusives et équitables. Son rôle est de promouvoir une attention systématique aux populations les plus marginalisées et vulnérables afin que personne ne soit laissé pour compte.

Ce document d'Appels à l'action s'appuie sur les **demandes clés du Mouvement de la CSU pour la réunion de haut niveau des Nations unies (UN HLM) sur la Couverture santé universelle** et les **actions prioritaires de la société civile pour la réunion de haut niveau des Nations unies sur la CSU**. La pandémie COVID-19 souligne l'urgence de ces demandes et met en évidence la nécessité de prendre des mesures concrètes et solides conformément à la **déclaration politique, Couverture santé universelle : Ensemble pour construire un monde plus sain**, adoptée lors de la réunion de haut niveau des Nations unies et de la solution de **Réponse au Covid-19** de la soixante-treizième Assemblée mondiale de la santé.

Le CSEM a élaboré ces Appels à l'action pour soutenir le document de travail CSU2030 "**Vivre avec COVID-19**": **Il est temps d'agir ensemble sur les urgences sanitaires et la couverture santé universelle**". Ce projet est basé sur des consultations menées par le biais de webinaires et d'un forum en ligne ; au total, près de 60 organisations de la société civile ont soumis des commentaires.

Il s'agit d'un document vivant qui vise à refléter des points communs pour soutenir les efforts de plaidoyer en faveur d'une réponse et d'un rétablissement équitables de COVID-19 ; il ne reprend pas toutes les préoccupations et recommandations de la société civile. Ces appels à l'action complètent d'autres recommandations et discussions de la société civile sur le plaidoyer en faveur d'une maladie spécifique à une région ou à une zone géographique donnée.

- Information et promotion de la santé (disponibles en format accessible avec langue simple et/ou langue des signes, faciles à lire et qui ne reposent pas sur des technologies exclusives). Celles-ci devraient aborder la peur et la discrimination à l'égard des personnes atteintes de COVID-19, répondre aux rumeurs et aux mythes, prévenir les pratiques dangereuses et promouvoir les bonnes pratiques, y compris les soins auto-administrés avec des instructions claires.

- Des stands d'intervention COVID-19 sûres et accessibles (dont ceux qui offrent, entre autres services, de la nourriture, de l'eau et des fournitures médicales/ménagères)

- Les installations nationales de triage, de dépistage, de quarantaine et de traitement COVID-19 qui sont accessibles à toutes les personnes, indépendamment de leur âge, de leur origine ethnique, de leur handicap, de leur statut de résident ou de leur orientation et identité sexuelles. Elles doivent offrir un traitement médical non discriminatoire conforme aux normes internationales en matière de droits de l'homme.

- Le déploiement continu de services de santé essentiels offrant tout l'éventail des soins (promotion, prévention, traitement, réhabilitation et soins palliatifs). Ceci devrait inclure la santé mentale, la santé sexuelle et reproductive, le traitement des principales maladies infectieuses (par exemple, le VIH, la tuberculose, le paludisme), les maladies non transmissibles et les services de lutte contre la violence basée sur le genre ; et la fourniture de produits de santé innovants dont la sécurité et l'efficacité ont été testées dans toute la gamme des groupes de population vulnérables.

Les pays doivent accorder une attention particulière aux populations marginalisées et vulnérables telles que les sans-abris, les migrants, les réfugiés, les travailleurs informels, les travailleurs du sexe, les personnes handicapées, les personnes en situation de pauvreté, les communautés LGBT+, les personnes qui consomment des drogues (PCD), les personnes déplacées à l'intérieur du pays (PDIP), les petits mineurs artisanaux (PMA), la pêche, les personnes âgées et les enfants, entre autres, afin de garantir une protection sociale, étant donné la perturbation des moyens de subsistance et les effets secondaires de la pandémie. Les restrictions et confinements doivent être mis en œuvre avec des aménagements qui garantissent que les besoins des personnes handicapées continuent d'être satisfaits.

Les pays doivent également s'attaquer aux obstacles juridiques et politiques, ainsi qu'aux normes sociales, traditionnelles et culturelles dangereuses empêchant les femmes et les filles, les groupes marginalisés et criminalisés de bénéficier de services de santé, ainsi qu'à l'utilisation excessive des lois pénales au nom de la protection de la santé publique.

**2. Accroître le financement de la santé publique et la protection financière:** Les gouvernements doivent investir rapidement et en priorité, dans les systèmes et les services de santé qui sont les plus en retard sur les autres. Les pays doivent assurer une protection financière afin que tous les individus puissent s'isoler en toute sécurité pour contrôler la propagation du virus et accéder à des services de santé de qualité pendant et après la pandémie. La réduction des obstacles financiers aux services améliore l'équité tout en aidant à contrôler l'épidémie, car plus de personnes auront accès au dépistage et aux soins si elles n'ont pas à prendre en compte les coûts financiers.

Ainsi, en priorité, les gouvernements devraient rendre tous les services liés au COVID-19 gratuits sur les lieux de soins. Il est temps d'élaborer un plan de mise en œuvre concret afin d'éliminer les dépenses privées de santé. Les gouvernements doivent augmenter le financement public afin d'atteindre un minimum de 5 % du PIB dans les dépenses publiques de santé et autres objectifs appropriés en fonction du contexte national et/ou régional (comme l'allocation budgétaire annuelle de 15 % de la déclaration d'Abuja pour l'amélioration du secteur de la santé). Les pays ne doivent pas oublier que le coût de l'inaction est nettement plus élevé que le coût de l'investissement dans la santé, même en période de récession.



Photo gracieuseté de COVID-19 Action Fund for Africa.

Enfin, la société civile doit exiger que toutes les parties prenantes, dont l'industrie pharmaceutique et l'industrie des soins de santé, agissent de manière responsable et garantissent l'accès de tous aux traitements vitaux, aux produits de santé génésique et aux outils de prévention.

**3. Se concentrer sur les travailleurs de la santé:** Cette urgence sanitaire mondiale démontre l'impérativité pour les pays d'investir dans leur personnel de santé à tous les niveaux, y compris les agents de santé communautaires, et surtout avec des approches sensibles au genre, étant donné que les femmes représentent 70 % du personnel de santé mondial. Cela inclut mais ne se limite pas à :

- Dispenser une formation sur les protocoles de contrôle et de préventions des infections, y compris l'hygiène des mains, le protocole respiratoire et les processus de prise en charge des patients en toute sécurité dans les établissements de soins de santé, et veiller à ce qu'ils soient respectés
- Informer les professionnels de la santé de leurs droits, rôles, responsabilités et risques
- Garantir des conditions de travail décentes, une rémunération adéquate et des charges de travail raisonnables
- Assurer la sécurité au travail afin de protéger les travailleurs contre les infections, par exemple en leur fournissant des équipements de protection individuelle (EPI), l'accès à des diagnostics, des thérapies et des vaccins efficaces, et une formation sur l'utilisation appropriée des équipements de protection
- Offrir soutien et conseils psychosociaux ainsi que la mise en œuvre de mesures de réduction du stress adaptées au contexte
- Condamner la violence, la discrimination et la stigmatisation dont sont victimes les professionnels de la santé en raison, notamment, de la peur et de la stigmatisation qu'ils puissent propager le virus
- Fournir une formation et des ressources pour lutter contre les préjugés et la stigmatisation des travailleurs de la santé qui peuvent constituer des obstacles à l'amélioration de l'accès aux services de santé
- Soutenir les programmes de santé afin de conserver leur personnel de première ligne formé et de continuer à leur verser des salaires



*Photo gracieuseté de Smile Train.*

**4. Engager la société civile et les communautés dans la mise en œuvre des CSU afin de garantir la responsabilité:** La société civile doit être incluse dans les processus décisionnels et les groupes de travail COVID-19 nationaux et régionaux à court et à long terme afin de garantir que la voix des groupes vulnérables ayant des besoins spécifiques et/ou des risques supplémentaires soit prise en compte. La société civile comprend et peut plaider pour la reconnaissance du fait que les différents groupes ont des besoins et des contraintes différents, qui nécessitent des solutions adaptées. Les gouvernements devraient procéder à une analyse approfondie des obstacles, avec la participation des communautés et des organisations de la société civile, afin d'identifier les types spécifiques d'obstacles sociaux, environnementaux et institutionnels à l'accès à la santé dans le cadre de la pandémie COVID-19 et au-delà, ainsi que les sources des lacunes actuelles.

La gouvernance participative est essentielle pour garantir que les droits des populations vulnérables soient protégés et qu'elles ne portent pas injustement le fardeau des risques accrus de COVID-19 et des impacts négatifs des restrictions. Compte tenu de l'impact disproportionné observé jusqu'à présent chez les femmes, les pays devraient engager et faire participer les femmes à la prise de décision, et intégrer une perspective de genre dans toutes les activités de réponse et de rétablissement de COVID-19.

Les gouvernements devraient collaborer avec la société civile afin de concevoir et de mettre en œuvre des mécanismes de responsabilisation qui permettent une communication transparente et ouverte, et respectent le principe du droit à l'information. Ces mécanismes de responsabilité devraient permettre de suivre les progrès des stratégies COVID-19 en utilisant des données ventilées pour les différences selon le sexe, l'âge, le revenu, la race, l'ethnicité, le statut migratoire, le handicap, l'orientation sexuelle, l'identité de genre et la situation géographique.

Il est également important que les pays veillent à ce que la société civile jouisse de la liberté d'association, de réunion pacifique et d'expression. Les gouvernements ne devraient imposer des restrictions à certaines de ces libertés que dans la mesure minimale requise pour prévenir la propagation du virus et ne devraient pas continuer à utiliser ces restrictions au-delà de ce qui est nécessaire sur la base de preuves scientifiques. Afin de garantir que les restrictions sont nécessaires, proportionnées aux risques et mises en œuvre de manière non discriminatoire, les communautés doivent avoir un rôle dans la conception et l'évaluation des politiques.

***Le CSEM exhorte la société civile à intégrer ces appels à l'action dans les efforts de plaidoyer en cours afin de garantir que personne ne soit laissé pour compte dans la lutte contre cette maladie mondiale.***

**Impliquez-vous! – Rejoignez le CSEM!**

Visitez [csemonline.net](http://csemonline.net) | Suivez-nous sur Twitter [@CSOs4UHC](https://twitter.com/CSOs4UHC) | Contact: [CSEM@msh.org](mailto:CSEM@msh.org)