



Campagne de la FID à l'occasion de la Réunion de Haut Niveau de l'ONU de 2019 sur la Couverture-Santé Universelle

Qu'est-ce que la Couverture-Santé Universelle?

L'Organisation Mondiale de la Santé définit la Couverture-Santé Universelle (CSU) comme une situation dans laquelle **toutes les personnes et toutes les communautés reçoivent les services de santé** (y compris la promotion et la prévention de la santé, les traitements, la réadaptation et les soins palliatifs) **et les médicaments dont ils ont besoin à un prix abordable**.

La CSU est **un facteur clé pour assurer le développement économique sur le long terme**. Elle est essentielle pour atteindre l'objectif de développement durable 3 (SDG 3) « Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous et à tout âge », que tous les États membres se sont engagés à atteindre d'ici 2030.

Qu'est-ce que la Réunion de Haut Niveau sur la CSU?

En dépit des engagements à l'échelle globale, la moitié de la population mondiale n'est toujours pas entièrement couverte concernant les services de santé essentiels à un prix abordable. Les Nations Unies (ONU) organisent une Réunion de Haut Niveau sur la CSU **le 23 septembre 2019, afin de mobiliser le plus grand soutien politique possible vers la CSU**.

Pourquoi la Réunion de Haut Niveau sur la CSU de l'ONU est-elle si importante?

Cette réunion aboutira à l'adoption d'une **déclaration politique contenant des propositions concises** pour guider l'action des États membres vers la concrétisation de la CSU d'ici 2030.

Pourquoi la CSU est-elle si importante pour les personnes atteintes de diabète?

Le diabète est une **maladie chronique qui nécessite un traitement tout au long de la vie**. Les personnes atteintes de diabète de type 1 ont besoin d'insuline pour survivre. Afin de gérer de façon optimale leur condition et d'éviter ou de retarder les complications, les personnes atteintes de tous types de diabètes ont besoin d'avoir accès aux soins et aux médicaments appropriés. Sans la CSU, nombreux sont ceux qui se retrouvent confrontés à des décisions difficiles en raison du coût élevé des dépenses de santé. Les personnes atteintes de diabète dans les pays à revenu faible ou intermédiaire sont particulièrement concernées (elles représentent 80% de la population atteinte de diabète).

A quoi se réfère-t-on lorsque l'on parle de soins essentiels pour les personnes atteintes de diabète?

La CSU a pour objectif de rendre accessible les soins essentiels à prix abordable. Dans le cas du diabète, ces soins incluent l'insuline, la metformine, le gliclazide, le glucagon, les seringues/aiguilles, les bandelettes réactives et les glucomètres. Ils intègrent non seulement les consultations avec les médecins généralistes, les infirmières et les nutritionnistes, mais aussi les consultations avec des médecins spécialisés en cas de complications.

Les États Membres doivent assurer au minimum un accès à prix abordable aux soins essentiels pour toutes les personnes atteintes de diabète. La FID demande aux États Membres, dont la situation économique le permet, d'aller au-delà de la CSU et d'apporter les meilleurs soins possibles, à prix abordable, à tous les citoyens atteints de diabète.

Comment pouvez-vous soutenir la Campagne CSU de la FID?



Contactez les décideurs politiques à l'échelle nationale

- Traduisez l'appel à l'action de la FID dans votre langue nationale
- Organisez des **réunions en personne** avec les décideurs politiques pertinents à l'échelle locale, régionale et nationale pour discuter de l'appel à l'action de la FID
- Si les réunions en personne ne sont pas envisageables, envoyez l'appel à l'action de la FID aux décideurs politiques par **courrier postal ou électronique**



Promouvez l'appel à l'action de la FID dans la presse nationale

- Faites des **recherches** pour identifier les principaux médias de communication dédiés aux thématiques de santé ainsi que les journalistes spécialisés dans les articles de santé de votre pays
- Approchez-les avec l'appel à l'action de la FID, ainsi que des **statistiques générales sur le diabète dans votre pays** (que vous trouverez dans l'[Atlas du Diabète de la FID](#))

Envoyez votre selfie pour la campagne CSU de la FID

Envoyez-nous un selfie avec des informations sur vos dépenses de santé liées aux soins essentiels du diabète. Vous trouverez les instructions de participation à cette campagne ici: bit.ly/2DEt9vf



Soutenez la campagne CSU de la FID sur les réseaux sociaux

- Suivez-nous sur [Facebook](#), [Twitter](#), [Instagram](#) et [LinkedIn](#).
- Partagez avec votre réseau les messages sur la CSU que la FID publie régulièrement sur ses réseaux sociaux. Nous vous invitons à les traduire pour atteindre un public plus large



Appel à l'action de la FID à l'occasion de la

Réunion de Haut Niveau sur la Couverture-Santé Universelle

Au nom des personnes atteintes et touchées par le diabète, la FID appelle les gouvernements nationaux à **intégrer les thématiques de santé dans toutes les politiques** afin de faire de la CSU une réalité d'ici 2030, et ce en se focalisant sur quatre domaines d'action:

Renforcer les soins de santé primaires afin d'améliorer le diagnostic et la prévention des complications



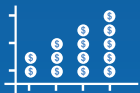
- En intégrant aux services de santé **une approche centrée sur les personnes** permettant à celles atteintes de diabète de participer aux soins et traitements ;
- En élargissant la **couverture géographique des soins primaires de santé** pour répondre aux besoins des personnes qui résident dans des zones rurales ou écartées, qu'elles soient atteintes de diabète ou qu'elles présentent des risques de le développer. Cela inclut l'adoption d'interventions digitales de santé pour compléter le système de santé primaire ;
- En garantissant un accès aux soins primaires de santé **aux populations vulnérables atteintes de diabète**, y compris aux réfugiés et aux migrants, pour ne laisser personne pour compte ;
- En engageant **un nombre suffisant de travailleurs sanitaires** pour répondre aux besoins d'un nombre croissant de personnes atteintes de diabète ;
- En fournissant aux effectifs **une formation suffisante** sur le diagnostic et le traitement du diabète ainsi que sur la prévention du diabète de type 2 ;
- En incluant des **dépistages de routine du diabète** aux soins dispensés aux populations à risque;
- En incluant des **dépistages de routine du diabète gestationnel** aux soins dispensés aux femmes enceintes ;
- En incluant, **de manière systématique, des dépistages des complications liées au diabète** aux soins dispensés aux personnes atteintes de diabète ;
- En mettant en place des **programmes complets et adaptés à la situation locale** pour aborder les mauvaises habitudes alimentaires et les modes de vie sédentaires, en particulier pour les populations à risque.

Améliorer l'éducation pour rendre plus efficaces l'autogestion du diabète et la prévention du diabète de type 2.



- En développant **des stratégies et des campagnes de promotion de la santé** afin de sensibiliser et d'aborder les déterminants sociaux du diabète de type 2 au sein de la population;
- En développant des **campagnes de sensibilisation** aux symptômes du diabète pour augmenter le taux de diagnostic précoce ;
- En offrant **une formation continue sur l'autogestion du diabète** aux personnes atteintes de diabète et à leurs proches, commençant au moment du diagnostic et se répétant périodiquement par la suite.

Stimuler les investissements pour garantir l'accès aux soins essentiels à prix abordable pour toutes les personnes atteintes de diabète, partout dans le monde.



- En augmentant la part du budget consacrée à la prévention et au traitement du diabète et des autres MNT au moyen de **sources de financement existantes**, telles qu'une taxation des produits malsains et une allocation de revenus à des fins sanitaires ;
- En développant de **nouveaux mécanismes de financement**, tels que des prélèvements de solidarité (taxes imposées par le gouvernement pour financer un projet spécifique) ou des réductions d'intérêt (prêts à des pays pauvres destinés à des projets de santé spécifiques qui, en cas de succès, permettent de réduire ou d'annuler les dettes) ;
- En améliorant ou en créant **des systèmes de protection sanitaire**, en particulier des schémas de prépaiement pour réduire les barrières financières à l'accès aux médicaments et aux soins, pour améliorer l'équité et pour protéger les foyers contre les dépenses de santé catastrophiques ;
- En améliorant la **collaboration multisectorielle** pour garantir des prix justes et adéquats et optimiser la chaîne logistique ;
- En mettant en place **des activités d'achats stratégiques** et en établissant des partenariats pour pouvoir appliquer les initiatives nécessaires de développement des compétences.

Garantir une attention politique de haut niveau à la CSU jusqu'en 2030.



- En générant **des données nationales** pour les indicateurs SDG 3.8.1 (couverture des services de santé essentiels) et SDG 3.8.2 (proportion de la population avec de grandes dépenses de santé) pour permettre de mesurer les progrès vers la CSU ;
- En sollicitant **une réunion de l'OMS pour les Directeurs et Gestionnaires de Programmes dédiés aux MNT** au plus tard en 2020 afin d'échanger les connaissances locales et les perspectives globales sur la CSU (en l'absence d'une Réunion de Haut Niveau sur les MNT avant 2025) ;
- En lançant un appel à l'ONU pour l'organisation d'une nouvelle **Réunion de Haut Niveau sur la CSU** au plus tard en 2026 afin de suivre les avancements et réussites depuis 2019, et, si nécessaire, d'actualiser les propositions pour atteindre la CSU d'ici 2030.