

**AGIR POUR
LA SANTÉ MONDIALE :**

**LE RÔLE INDISPENSABLE
DE LA FRANCE**

**Collectif
Santé
Mondiale**



Août 2017

LA SANTÉ : UN DROIT FONDAMENTAL ET UN PUISSANT LEVIER POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

« Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille »¹.

L'accès universel, inclusif, solidaire et durable à la santé est essentiel pour éradiquer la pauvreté, réduire les inégalités et garantir l'effectivité des droits fondamentaux individuels et collectifs.

Malgré tout, ces efforts restent fragiles et d'immenses inégalités demeurent quant à l'accès aux soins et aux droits en matière de santé.

Partout dans le monde, des femmes, des hommes et des enfants sont exclu•e•s du système de soins faute de moyens, d'infrastructures de qualité disponibles ou parce que ce droit ne leur est pas reconnu à cause de leur orientation sexuelle, leur origine, leur handicap ou tout autre motif de discrimination.

Aujourd'hui 400 millions de personnes n'ont pas accès aux soins de santé primaires⁶.

La mondialisation des échanges et les déplacements de population ont fait évoluer les préoccupations liées à la santé, qui appellent **des réponses globales, transversales et complémentaires au-delà du secteur de la santé.**

En cela, la santé représente un **enjeu mondial et un investissement central à l'appui du développement durable.**

Depuis 1990, des progrès certains ont été réalisés :



L'extrême pauvreté a reculé de plus de moitié, ce qui concerne plus d'un milliard de personnes².



La lutte contre les pandémies s'est accélérée : **diminution de 40%** des nouvelles infections par le VIH-sida, **baisse de 37 millions** du nombre de décès liés à la tuberculose et **diminution de 58%** du taux mondial de mortalité due au paludisme⁵.



La mortalité maternelle a **diminué de plus de 45%**³ et la mortalité infantile de plus de moitié⁴.



L'espérance de vie a **augmenté.**



ŒUVRER POUR L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ DES POPULATIONS, PARTOUT DANS LE MONDE, PERMET AINSI DES AVANCÉES DANS DE NOMBREUX DOMAINES.

Investir dans la santé pour ne laisser personne de côté.

« Ne laisser personne de côté », telle est l'ambition de l'Agenda 2030 des Nations unies. Ces 17 Objectifs de développement durable ont une vocation universelle mais portent une attention particulière aux plus démunis et aux laissés pour compte.

L'accès à la santé est un révélateur des inégalités et des vulnérabilités. Les taux de mortalité maternelle et infantile ainsi que les décès évitables sont plus élevés chez les femmes et les jeunes filles pauvres, qui souffrent des discriminations et des inégalités entre les sexes en plus de la pauvreté. Au Nigeria, seulement 6% des femmes pauvres accouchent avec l'assistance de personnel qualifié, contre 85% des femmes les plus riches.

La santé : un secteur clé pour le développement durable.

L'état de santé des populations reflète et influence leurs conditions de vie et le développement des sociétés. Au cours de la dernière décennie, l'amélioration de la santé est responsable d'une augmentation de 25% de la croissance économique des pays à revenu faible et intermédiaire. Une année d'espérance de vie en plus augmente d'environ 4 % le PIB par habitant⁷.

Garantir l'accès aux soins est également déterminant pour permettre à chaque fille et garçon de suivre une scolarité, d'apprendre à lire et écrire. Améliorer la scolarisation des filles et des garçons permettrait à son tour à 171 millions de personnes de sortir de la pauvreté, soit un recul de 12% de la pauvreté dans le monde⁸.

La santé comme pierre angulaire de l'égalité entre les femmes et les hommes.

Si les femmes ne maîtrisent pas leur sexualité et ne peuvent exercer leur droit à la santé, il ne peut y avoir d'égalité entre les sexes.

La situation d'une jeune fille mariée de force à 13 ans, qui doit faire face à une première grossesse et se voit contrainte de quitter l'école dépasse largement le cadre des questions de santé et représente un enjeu majeur de développement.

Les femmes et les filles émancipées et à même d'exercer leurs droits, de faire leurs choix de santé et d'agir sur leur

L'épidémie au VIH/sida est quant à elle principalement concentrée chez les populations en situation de vulnérabilité et fortement discriminées dont les personnes LGBTQI, les usagers de drogues et les professionnels du sexe.

Diriger l'aide en santé vers les populations les plus fragiles et défavorisées doit donc être une priorité pour lutter efficacement et durablement non seulement contre les taux élevés de mortalité et morbidité, mais aussi contre la pauvreté et les inégalités.

Elle doit également s'inscrire dans une approche globale des déterminants et barrières de l'accès aux soins et aux droits en santé sans discrimination.



vie, ont plus de chances de poursuivre leurs études, de mener une carrière professionnelle, de participer à la vie publique et d'investir dans la santé et l'éducation de leurs enfants.

La génération actuelle d'adolescents et de jeunes (10-24 ans) n'a jamais été aussi nombreuse avec 1,8 milliard d'individus, dont près de 90%⁹ vivent dans les pays les plus pauvres. Répondre à leurs besoins spécifiques et garantir le respect de leurs droits et santé sexuels et reproductifs sera crucial pour réduire les inégalités entre les femmes et les hommes.

QUEL ENGAGEMENT DE LA FRANCE POUR LA SANTÉ MONDIALE ?

LA FRANCE, ACTRICE HISTORIQUE DE LA SANTÉ MONDIALE

La France est depuis longtemps une actrice clé de la santé mondiale. Elle s'est distinguée par un engagement politique fort pour la lutte contre les pandémies, pour la santé sexuelle et reproductive et la santé infantile et la couverture sanitaire universelle. Son expertise scientifique ainsi que la richesse de sa société civile sont reconnues dans le monde.

La France défend une **vision transversale et intégrée de la santé**, ayant pour objectif l'atteinte d'une couverture santé universelle en renforçant les systèmes de santé tout en priorisant les enjeux sanitaires impactant les populations les plus pauvres et en situation de vulnérabilité

- tels que les droits et la santé sexuels et reproductifs, la lutte contre les pandémies et la sous-nutrition.

Cette vision est au cœur de la **nouvelle stratégie en santé mondiale 2017-2021** de la France, adoptée fin mars 2017.

Malgré cet engagement politique et historique, les baisses successives de l'aide au développement ont eu un impact direct sur l'ambition de la politique en santé mondiale de la France.

La nouvelle stratégie santé n'est assortie d'aucun engagement financier, condition pourtant indispensable à sa réalisation.

L'AIDE PUBLIQUE AU DÉVELOPPEMENT – OUTIL DE FINANCEMENT POUR LA SANTÉ MONDIALE.

L'aide publique au développement (APD) est constituée par tous les apports de ressources émanant d'organismes publics (États, collectivités locales,...) fournis aux pays en développement ou à des institutions multilatérales, étant assortis de conditions favorables et ayant pour but essentiel de **favoriser le développement économique et l'amélioration du niveau de vie des populations de ces pays.**¹⁰

Pour répondre aux besoins des populations les plus pauvres et les plus en situation de vulnérabilité,

cette aide doit avoir pour **seul et unique objectif l'éradication de la pauvreté (comme définie dans l'Article 208 du Traité de Lisbonne) et l'atteinte des Objectifs du développement durable.**

En 2016, la France ne consacre que 0,38%¹¹ de son revenu national brut à l'APD, loin de l'engagement international des 0,7%.

Le bilan des financements de l'APD du dernier quinquennat est mitigé :

- Une baisse globale de l'APD, dont une coupe de 20% de la mission budgétaire «Aide publique au développement» qui finance l'assistance technique, l'aide bilatérale et la contribution aux organismes de l'ONU ;
- Un recours toujours plus important aux prêts au détriment des dons, y compris pour les secteurs sociaux, entraînant un changement géographique de l'aide vers les pays solvables au détriment des pays les plus pauvres et un risque de privatisation des services essentiels ;
- L'utilisation des financements innovants, censés être additionnels, dont la taxe sur les transactions financières, pour masquer des coupes successives du budget de la solidarité internationale.

La santé mondiale est au cœur de la politique de développement française :

o Juillet 2014 :

la santé figure au rang des secteurs prioritaires dans la **Loi d'orientation et de programmation relative à la politique de développement et de solidarité internationale**.

o Novembre 2016 :

le **Comité interministériel de la coopération internationale et du développement (CICID)** confirme l'**engagement de premier plan [de la France]** en faveur de la **santé mondiale** et du renforcement des systèmes de santé, à la fois dans un souci d'équité et pour garantir la **sécurité sanitaire internationale**.

DES ENGAGEMENTS SECTORIELS QUI NE SONT PAS TOUJOURS ASSORTIS DE FINANCEMENTS



La lutte contre les pandémies : un engagement historique à confirmer !

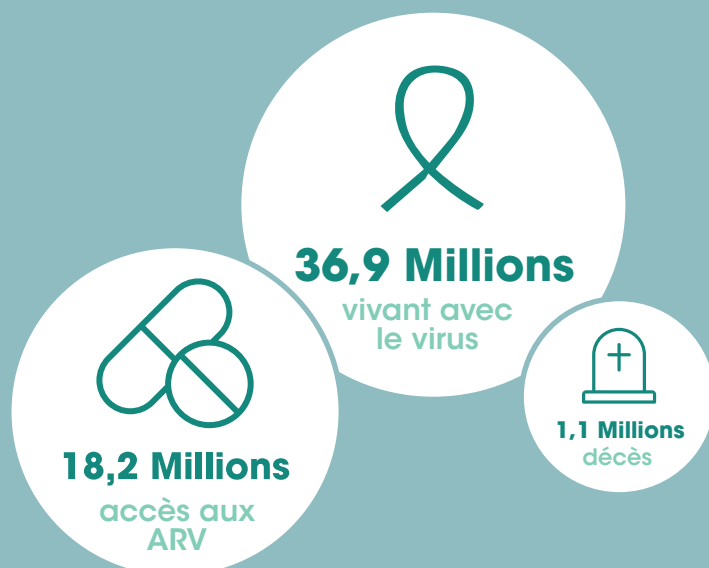
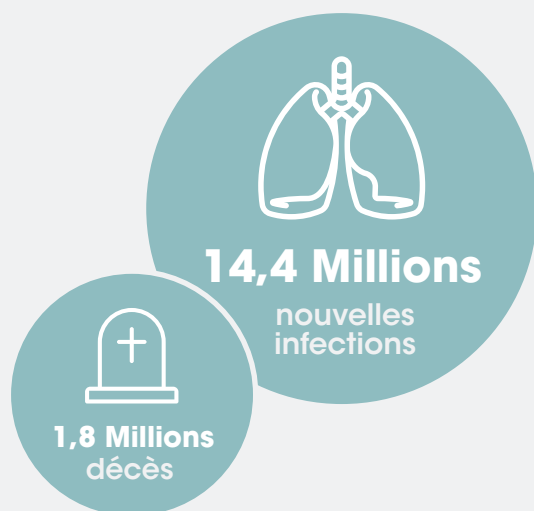
La France a permis la création des grands fonds de lutte contre les trois pandémies les plus mortelles, c'est pourquoi elle doit continuer à montrer l'exemple et **rester l'une des**

premières contributrices en maintenant ses engagements et les honorant à temps. La France doit aussi **intégrer les hépatites virales** dans sa politique contre les pandémies.

2015

VIH / sida

Tuberculose



Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

Depuis sa création en 2002, cette institution financière internationale a permis de réduire d'un tiers les décès liés aux trois pandémies en investissant les ressources collectées là où elles auront un impact significatif.

Ainsi l'accès aux traitements antirétroviraux est passé de 3,3 % en 2005 à 45% en 2015 dans les pays où le Fonds mondial investit. 16 millions de personnes ont reçu un traitement contre la tuberculose et 713 millions de moustiquaires ont été distribuées¹⁴.

Deuxième contributrice internationale du Fonds mondial et première contributrice européenne, la France a renouvelé, en septembre 2016, son engagement à hauteur de

1,08 milliard d'euros pour la période 2017-2019, soit 360 millions d'euros par an.

Pourtant, malgré cette annonce, la France est **en retard sur le décaissement de son engagement pour 2017 à hauteur de 55 millions d'euros¹⁵**.

L'Initiative 5%

Pilotée par le Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, cette initiative innovante **mélange approche bilatérale et multilatérale**.

Elle consiste à affecter une part de la contribution annuelle de la France au Fonds mondial à l'assistance technique francophone pour **renforcer l'impact sanitaire et l'efficacité des subventions dans l'espace francophone**.

Initialement mise en place grâce à 5% de la contribution de la France, il a été décidé de l'augmenter à

7% pour le triennal 2017-2019, soit 21 millions d'euros¹⁶.

S'appuyant sur la mobilisation de l'expertise française et francophone, cette initiative a permis de valoriser la contribution française.

UNITAID

Outil complémentaire à l'action du Fonds mondial, UNITAID a été créé en 2006 à l'initiative de la France afin de trouver des **moyens innovants de prévenir, diagnostiquer et traiter** les trois pandémies plus rapidement, plus efficacement et surtout à moindre coût en rendant ce marché concurrentiel.

Première contributrice d'UNITAID, la **France baisse pourtant un peu plus chaque année sa contribution**

à ce mécanisme, passant d'une contribution initiale de 110 millions d'euros à une contribution de 95 millions d'euros en 2016.

Aucune contribution financière n'est encore annoncée pour 2017 par la France alors qu'UNITAID a besoin de financements prévisibles pour lancer des appels à projets et soutenir les innovations médicales et thérapeutiques nécessaires à la lutte contre les grandes pandémies.





Droit et santé sexuels et reproductifs (DSSR) : un engagement politique ambitieux mais non-suivi de financements.

En octobre 2016, le gouvernement a publié la stratégie intitulée « *L'action extérieure de la France sur les enjeux de population, de droits et santé sexuels et reproductifs 2016-2020* ». Bien que ce document constitue un réel progrès pour le positionnement de la France, **aucun budget ne lui est associé.**

Près d'un an plus tard, seules deux contributions ont été annoncées :

10 millions d'euros pour le « Fonds Français Muskoka » (collaboration avec quatre agences des Nations unies), et 1 million pour le Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP).

Ces deux engagements isolés demeurent très insuffisants. Pour rappel, entre 2010 et 2015, la France a consacré 100 millions d'euros par an sur la thématique plus restrictive de la santé materno-infantile via l'Initiative de Muskoka.

Aujourd'hui, même si d'autres financements contribuent très indirectement aux DSSR (dont un pourcentage de la contribution au Fonds Mondial), on reste très loin de ce montant.

Par ailleurs, les contributions au FNUAP et ONU-Femmes sont extrêmement faibles à la fois en valeur absolue, autour d'un million d'euros, et en comparaison avec d'autres pays : le Royaume-Uni alloue par exemple 99 millions.



En 2015, plus de 300 000 femmes et jeunes filles sont décédées pendant ou après leur grossesse ou leur accouchement. La majeure partie de ces décès aurait pu être évitée¹⁷.



214 millions de femmes ont un besoin non satisfait en contraception¹⁸.

Si les besoins des populations ont toujours été très supérieurs aux financements en faveur des DSSR, la situation est encore plus préoccupante depuis la réactivation et l'élargissement du Global Gag Rule par l'administration Trump¹⁹.

Face à cette urgence, la réponse de la France s'est traduite par des prises de position fortes (aux commissions de l'ONU, avec le « Serment de Paris » du 8 mars), mais par aucun engagement financier d'envergure.

Début 2017, le Canada a annoncé une contribution de 440 millions d'euros sur 3 ans pour cette thématique.

Près d'une cinquantaine d'États ont apporté leur soutien à la campagne « She Decides », pour un total d'environ 181 millions d'euros.

Les financements sont un acte politique. **Il en va de la crédibilité du discours de la France de prendre part à l'effort financier, dans un contexte international devenu très difficile.**

La nutrition : un secteur largement sous financé et ignoré par la France

Le secteur de la santé est un pilier fondamental de la prévention et du traitement de la sous-nutrition en particulier pendant la grossesse et les deux premières années de vie de l'enfant.

Afin d'atteindre 12 des 17 Objectifs de développement durable pertinents pour la nutrition dont l'ODD n°2 «Lutte contre la faim et la malnutrition», la France a inscrit à son agenda la mise en œuvre de la **feuille de route nutrition 2016-2020, qui vise à améliorer l'intégration par la France de la nutrition dans les programmes et stratégies humanitaires et de développement.**

Ce document stratégique, porté par le Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, doit être mis en œuvre par la France et ses opérateurs dans les 8 pays prioritaires que sont le Burkina Faso, le Cameroun, le Laos, Madagascar, le Mali, le Niger, la République Centrafricaine et le Tchad.

Si celle-ci a été actée par le CICID de novembre 2016 et figure dans la stratégie en santé mondiale de la France, **elle n'est malheureusement accompagnée d'aucun financement.**

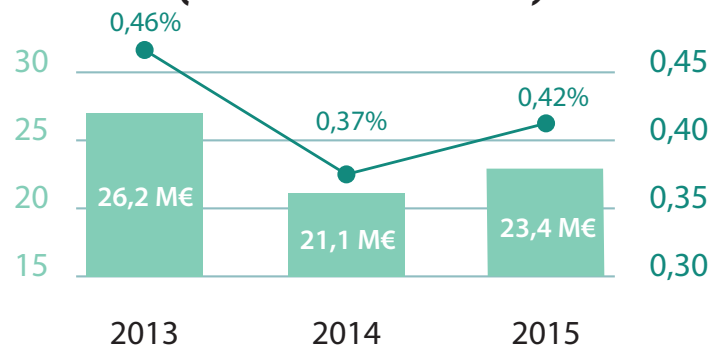
Sa réalisation semble limitée par un faible portage politique et l'état actuel des **financements de la France pour la nutrition qui demeurent extrêmement insuffisants.**

Environ 45% des décès d'enfants de moins de 5 ans sont liés à la malnutrition²⁰.

L'aide pour la nutrition ne représentait en 2015 que **23 millions d'euros soit seulement 0,42% de l'APD totale.** Les montants faibles et en baisse entre 2013 et 2014 traduisent un manque de volonté politique pour la nutrition.

La nutrition souffre d'un manque de prise en compte et d'intégration dans les politiques de santé mondiale de la France. Ainsi même au sein de l'Initiative Muskoka qui ciblait en particulier les femmes et les enfants, la nutrition n'a pas été priorisée, aucun financement n'a été alloué pour l'année 2014, et seulement 17% du montant total en 2015.

Évolution de l'APD française pour la nutrition (M€ et % de l'APD totale)



La couverture santé universelle et le renforcement des systèmes de santé : une priorité politique peu visible et sous-financée

La couverture santé universelle (CSU) est devenue l'une des priorités mondiales en matière de santé.

Son principe est que toute personne doit avoir accès à des soins de qualité dont elle a besoin sans s'exposer à des difficultés financières.

Pour atteindre cet objectif, en particulier dans les pays en développement, il faut améliorer la qualité et l'accessibilité des systèmes de santé et leur financement.

La France a été l'un des pays moteur de l'inscription de la CSU à l'agenda international, dès 2012, à travers l'adoption d'une résolution lors de la 67^e session de l'Assemblée générale des Nations unies, puis dans la définition des Objectifs de développement durable.

Aujourd'hui, la CSU et le renforcement des systèmes de santé sont au cœur des priorités politiques de développement en santé de la France, à la fois dans son aide bilatérale et multilatérale.

Néanmoins, **les allocations financières sont largement insuffisantes**, en particulier en ce qui concerne l'aide bilatérale.

L'Agence française de développement ne dispose pas d'une enveloppe de subventions suffisante pour accompagner réellement les pays les plus pauvres dans le renforcement des systèmes de santé et des mécanismes de protection sociale.

Lancée en mai 2013, l'**Initiative Solidarité Santé Sahel (I3S)** était censée matérialiser l'engagement de la France en matière de CSU.

Financée par les produits de l'année 2013 de la Taxe sur les transactions financières (30 millions d'euros sur cinq ans), l'**I3S met en place des programmes pour améliorer l'accès aux soins pour les filles et garçons de moins de cinq ans et des femmes enceintes du Sahel.**

Cette initiative semble être ponctuelle, sans volonté de

reconduite de la part du gouvernement.

Ces 30 millions d'euros sur cinq ans ne sont certainement pas suffisants pour concrétiser la stratégie en santé mondiale de la France.

Complémentaires aux autres financements de la santé, la France doit augmenter les financements dédiés à des approches transversales et systémiques basées sur le renforcement des systèmes de santé et de protection sociale en santé.



L'immunisation à travers Gavi, l'Alliance du vaccin

La vaccination est **l'un des investissements en santé les plus efficaces.**

Partenariat public-privé créé en 2000 afin d'améliorer l'accessibilité des vaccins dans les pays les plus pauvres, Gavi finance **l'introduction de vaccins pour protéger les enfants de 70 pays et permet des avancées majeures en matière de santé infantile.**

La France est le 4^{ème} bailleur souverain de Gavi.

Depuis sa création, l'Alliance a permis de vacciner 580 millions d'enfants et de sauver 8 millions de vies²⁵.

En 2015 lors de la conférence de levée de fonds pour Gavi, la France a promis :

- Pour la période 2022-2026, **150 millions d'euros supplémentaires à la Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm)** pour accélérer la disponibilité de fonds pour Gavi, en levant sur les marchés internationaux des capitaux garantis par des annonces de contributions de donateurs souverains.
- Pour 2016-2020, un **prêt concessionnel de 100 millions d'euros** à Gavi accordé par l'Agence française de développement et remboursé par la Fondation Bill & Melinda Gates. Ce prêt cible les pays du Sahel.



Chaque année, 100 millions de personnes basculent dans la pauvreté à la suite de dépenses de santé auxquelles elles ne peuvent pas faire face²¹.



Au Niger, 88% des femmes les plus pauvres accouchent sans l'assistance de personnel qualifié, aggravant les risques de complications²².

Cependant, la France ne fait aucune contribution directe à Gavi pour la période 2016-2020 hors IFFIm, contrairement à la période 2012-2016.

Une contribution directe permettrait pourtant de garantir un financement prévisible à long terme à l'Alliance du vaccin pour assurer la continuité des programmes de vaccination et la réduction des prix des vaccins.

De plus, cela enverrait un signal de confiance fort de la part de la France dans l'institution.

RECOMMANDATIONS

LA SANTÉ MONDIALE DOIT CONTINUER D'ÊTRE UNE PRIORITÉ DE LA POLITIQUE DE DÉVELOPPEMENT DE LA FRANCE.

La France doit continuer à défendre **une vision transversale et intégrée de la santé mondiale**, avec comme objectif l'atteinte de la **couverture sanitaire universelle en renforçant les systèmes de santé**, et en priorisant les enjeux sanitaires affectant majoritairement les populations pauvres et en situation de vulnérabilité.

Pour ce faire, la France doit **mettre en œuvre la stratégie santé mondiale 2017-2021, la feuille de route nutrition 2016-2020 et la stratégie « population et droits et santé sexuels et reproductifs 2016-2020 »**.

Au-delà de la mise en œuvre, ces stratégies doivent être accompagnées d'indicateurs permettant un suivi et une évaluation des impacts.

En 2019, la France doit placer sa **présidence du G7 sous le thème du développement international et de la santé mondiale, notamment en accueillant les conférences de reconstitution de Gavi et du Fonds mondial.**

UN ENGAGEMENT POLITIQUE QUI DOIT ÊTRE ASSORTI D'ENGAGEMENTS FINANCIERS !

La France doit atteindre l'objectif des 0,7% de son RNB alloué à l'APD d'ici 2022 en augmentant de 1,5 milliard d'euros par an les montants soit :

- Augmenter annuellement d'au moins 25% les crédits budgétaires alloués à la mission aide publique au développement dès 2018;
- Protéger et renforcer les avancées du précédent quinquennat sur les financements innovants, en particulier la taxe française sur les transactions financières en :
 - réintroduisant la taxation des opérations intra-journalières dès janvier 2018;
 - augmentant le taux de la TTF à 0,5% (au lieu de 0,3%);
 - affectant 100% des revenus de cette taxe à la solidarité internationale, à la santé et au climat.

La France doit suivre la recommandation de la Commission Macroéconomie et Santé de l'OMS d'allouer 0,1% du RNB²⁶ à la santé mondiale, soit 15% de son APD en dons alloués à la santé.

Pour la lutte contre les pandémies, la France doit **honorer sa contribution au Fonds mondial** par le décaissement des 55 millions d'euros manquants pour l'année 2017.

Dans un objectif de complémentarité, **la France doit réaffirmer son engagement à UNITAID** en relevant sa contribution annuelle à 110 millions d'euros par an et en garantissant une prévisibilité des ressources.

La France doit **intégrer les hépatites virales** dans sa politique contre les pandémies, pour ne pas passer à côté des nouveaux défis sanitaires mondiaux.

Pour les droits et la santé sexuels et reproductifs, la France doit **annoncer un engagement financier significatif et pérenne** à l'appui de la mise en œuvre de sa stratégie 2016-2020 et de son engagement du Serment de Paris.

Pour la lutte contre la sous-nutrition, la France doit augmenter les financements alloués de manière significative, dont 250 millions d'euros doivent être destinés à des interventions spécifiques à la nutrition d'ici 2022.

Pour agir pour la couverture sanitaire universelle, la France doit **augmenter les financements dédiés à l'approche transversale des systèmes de santé** (via des dons-projets, de l'appui budgétaire sectoriel et de l'assistance technique) en prenant **un engagement d'au moins 50 millions d'euros par an supplémentaires dès 2017 en faveur de l'accès universel aux soins.**

Pour la santé infantile et l'immunisation, la France doit se saisir de la conférence de reconstitution des ressources de Gavi en 2019 pour **s'engager à allouer une contribution directe pluri-annuelle sous forme de dons à Gavi, l'Alliance du vaccin,** en addition de son financement via l'IFFIm et le financement pilote avec la Fondation Bill & Melinda Gates.

CES ENGAGEMENTS FINANCIERS DOIVENT ÊTRE SUIVIS DE MANIÈRE TRANSPARENTE.

La France doit continuer ses efforts en matière de transparence de son aide en permettant un véritable contrôle des financements innovants en ouvrant la gouvernance du Fonds de solidarité pour le développement aux parlementaires et aux ONG, en lui attribuant la personnalité morale et en améliorant la publication des données.



- ¹ Article 25.1 de la Déclaration universelle des Droits de l'Homme
- ² Entre 1990 et 2015 - <http://www.un.org/fr/millenniumgoals/poverty.shtml>
- ³ Entre 1990 et 2015 - <http://www.un.org/fr/millenniumgoals/maternal.shtml>
- ⁴ Entre 1990 et 2015 - <http://www.un.org/fr/millenniumgoals/childhealth.shtml>
- ⁵ Entre 2000 et 2013 - <http://www.un.org/fr/millenniumgoals/aids.shtml>
- ⁶ Tracking Universal Health Coverage, Organisation mondiale de la santé et Banque mondiale, 2015
- ⁷ Rapport de la Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique
- ⁸ Enseigner et apprendre, atteindre la qualité pour tous, UNESCO, 2013/2014 - <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002256/225654f.pdf>
- ⁹ The power of 1.8 billion adolescents, youth and the transformation of the future, FNUAP, 2014 - https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP14-Report_FINAL-web.pdf
- ¹⁰ Définition de l'OCDE, Organisation de coopération et de développement économique
- ¹¹ Chiffre de l'OCDE - <https://data.oecd.org/fr/oda/apd-nette.htm>
- ¹² Organisation mondiale de la santé, aide-mémoire sur la tuberculose
- ¹³ Organisation mondiale de la santé, aide-mémoire sur le VIH/sida
- ¹⁴ <https://www.theglobalfund.org/fr/impact/>
- ¹⁵ Une partie de ce décaissement (80 millions d'euros) a servi à rattraper le retard de décaissement sur l'engagement de la période 2014-2016
- ¹⁶ Relevé de décisions du CICID, 30 novembre 2016
- ¹⁷ Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030), Chaque femme chaque enfant, 2015 http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/strategie-mondiale-femme-enfant-ado-2016-2030.pdf?ua=1
- ¹⁸ «Adding it up : Investing in contraception, Maternal and Newborn Health 2017» <https://www.gutmacher.org/fact-sheet/adding-it-up-contraception-mnh-2017>
- ¹⁹ Le Global Gag Rule conditionne non seulement l'octroi de l'aide bilatérale pour la planification familiale (600 millions USD) mais a été élargi à l'ensemble de l'aide fédérale américaine en santé mondiale soit 9,5 milliards USD. Un conditionnement auquel s'ajoute dans le budget 2018 d'importantes coupes aux contributions américaines dans la lutte contre le VIH-sida (FM, PEPFAR, etc.) et aux contributions volontaires des États-Unis aux agences des Nations unies (FUNAP, PNUD et ONUSIDA). Ces coupes budgétaires motivées par une politique rétrograde constituent un risque majeur et inacceptable de recul des droits humains et de dégradation de la santé des populations, notamment des femmes.
- ²⁰ Organisation mondiale de la santé, aide-mémoire malnutrition
- ²¹ Organisation mondiale de la santé, aide-mémoire couverture sanitaire universelle
- ²² World Health Statistics, Organisation mondiale de la santé, 2015, http://apps.who.int/iris/bitstream/am/10665/170250/1/9789240694439_eng.pdf?ua=1&ua=1
- ²³ Organisation mondiale de la santé, Aide-mémoire rougeole
- ²⁴ Organisation mondiale de la santé
- ²⁵ Rapport de situation 2015, Gavi - <http://gaviprogressreport.org/2015/fr/>
- ²⁶ Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development, Report of the Commission on Macroeconomics and Health chaired by Jeffrey D. Sachs, 2001

Le Collectif Santé Mondiale

est un collectif de neuf associations engagées en faveur de la solidarité internationale et la réalisation du droit à la santé partout dans le monde : *Action contre la Faim, Action Santé Mondiale, Équilibres & Populations, Médecins du Monde, ONE, Oxfam, le Planning familial, Sidaction et Solthis.*

Depuis 2015, nous avons décidé d'unir nos efforts pour promouvoir et défendre le financement de la santé mondiale de la France.

Partout dans le monde, des millions de femmes, d'hommes et d'enfants n'ont pas accès aux soins dont elles et ils ont besoin, et perdent la vie pour des causes évitables.

Ensemble, nous devons agir.

Contact ONG :

Action contre la Faim : Hélène Cerneau
hcerneau@actioncontrelafaim.org

Action Santé Mondiale :
Margot Jaymond
mjaymond@ghadvocates.org

Équilibres & Populations :
Nicolas Rainaud

nicolas.rainaud@equipop.org

Médecins du Monde : Anne Sinic
anne.sinic@medecinsdumonde.net

ONE : Maé Kurkjian
mae.kurkjian@one.org

Oxfam :
Sandra Lhote-Fernandes
slhote@oxfamfrance.org

Le Planning familial :
Veronica Nosedá
veronica.nosedá@planning-familial.org

Sidaction : Anaïs Saint-Gal
A.Saint-Gal@sidaction.org

Solthis :
Rachel Domenach
rachel.domenach@solthis.org

Crédit photographies :

1^{er} de couverture : © Fotolia

Pages 2 - 3 : © Olivier Papegnies - Nepal

Page 6 - 7 : © Sidaction

Page 11 : © Livia Saavedra - Haïti

Conception graphique :

Julien-Guénolé FRANÇOIS

guenolefrancois@gmail.com

