



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**Health Finance
& Governance**
Expanding Access. Improving Health.

Donner une impulsion à la Couverture Sanitaire Universelle

Communication et plaidoyer en action

Publication en série de HFG :

**Progrès réalisés en matière de
financement et de
gouvernance en santé**

Auteurs :

Jeanna Holtz, Abt Associates

Betty Cox, Results for Development

Altea Cico, Abt Associates

Avril 2018

À propos du Projet Health Finance and Governance

Le projet Health Finance and Governance (HFG) vise à relever certains des plus grands défis auxquels sont confrontés les systèmes de santé aujourd'hui. En s'appuyant sur les conclusions des recherches les plus récentes, le projet met en œuvre des stratégies pour aider les pays à accroître leurs ressources intérieures pour la santé, à gérer ces précieuses ressources plus efficacement et à prendre des décisions d'achat judicieuses. Le projet aide également les pays à mettre en place de robustes systèmes de gouvernance pour garantir que les investissements financiers en faveur de la santé produisent les résultats escomptés.

Le projet HFG, qui a des activités dans plus de 40 pays, collabore avec les parties prenantes du secteur de la santé pour protéger les familles contre les coûts catastrophiques des soins de santé, accroître l'accès aux services prioritaires – tels que les soins maternels et infantiles – et assurer une couverture démographique équitable de la population à travers :

- L'amélioration du financement, en mobilisant des ressources intérieures, en réduisant les barrières financières, en étendant la couverture d'assurance maladie et en mettant en œuvre des systèmes stratégiques de paiement des prestataires ;
- L'amélioration de la gouvernance pour une meilleure gestion du système de santé et pour accroître la redevabilité et la transparence ;
- Le renforcement des systèmes de gestion et d'exploitation pour améliorer la fourniture et l'efficacité des soins de santé, par exemple à travers le transfert d'argent par téléphone mobile et à travers une meilleure gestion des finances publiques ; et
- La promotion des techniques permettant de mesurer les progrès de la performance des systèmes de santé, en particulier en ce qui concerne la couverture sanitaire universelle.

Le projet HFG (2012-2018) est financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), et il est dirigé par Abt Associates en collaboration avec Avenir Health, Broad Branch Associates, Development Alternatives Inc., Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Results for Development Institute, RTI International, et Training Resources Group, Inc. Le projet est financé dans le cadre de l'Accord de coopération de l'USAID AID -OAA-A-12-00080.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur le site www.hfgproject.org

À propos de cette publication en série

La série « Advances in Health Finance & Governance » du projet HFG est conçue pour mettre en évidence les leçons apprises du projet HFG dans neuf domaines clés : mobilisation des ressources domestiques, achats stratégiques en matière de santé, stratégies de financement de la santé, extension de la couverture sanitaire à travers l'assurance maladie, données financières pour faciliter la prise de décisions, gouvernance, renforcement des capacités institutionnelles, personnels de santé et efficacité, et appui à une meilleure compréhension de la couverture sanitaire universelle.

Ce rapport a été rendu possible grâce à l'appui généreux du peuple américain à travers l'USAID. Le contenu de ce document relève de la responsabilité d'Abt Associates et ne reflète pas nécessairement les positions de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis.

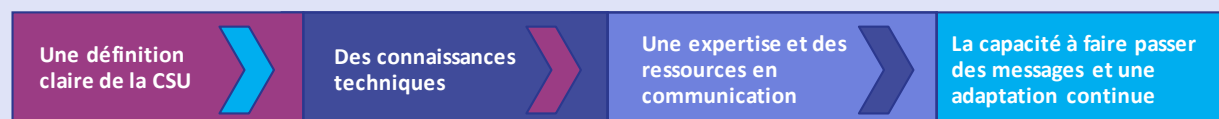
Communication et plaidoyer en action : Donner une impulsion à la Couverture sanitaire universelle

Résumé Exécutif

En dépit d'un engagement mondial ferme en faveur de la couverture sanitaire universelle (CSU), le manque d'uniformité dans la compréhension et la communication au sujet de la CSU entrave les progrès. L'expérience du projet Health Finance and Governance (HFG) suggère que le plaidoyer et la communication sur la CSU nécessitent des stratégies délibérées, adaptées et spécifiques au contexte. Le projet HFG a soutenu des initiatives mondiales et nationales visant à renforcer le leadership, renforcer les capacités et permettre une communication efficace pour la CSU.

Leçons clés

Ce mémoire met en lumière quatre leçons clés et énumère des recommandations pour les travaux futurs. Les principales composantes d'une communication stratégique efficace pour la CSU sont les suivantes :



- 1 POUR UNE COMMUNICATION STRATÉGIQUE EFFICACE, IL FAUT AVANT TOUT DÉFINIR CLAIREMENT CE QU'EST LA CSU.**
Il convient d'inclure des termes clairement définis, d'articuler leurs relations les uns avec les autres, d'établir des priorités et de sensibiliser les principaux auditoires quant à leurs rôles, responsabilités et droits.
- 2 LES CONNAISSANCES TECHNIQUES PERMETTENT DE MIEUX COMPRENDRE LES OBJECTIFS ET APPROCHES DE LA CSU.** La nature ambitieuse et hautement politique de la CSU signifie que les parties prenantes auront des priorités, des préoccupations, des perspectives et des intérêts différents. Des connaissances techniques sont nécessaires pour mieux se comprendre et établir un vocabulaire commun pour les réformes nationales en vue de la réalisation de la CSU.
- 3 UNE EXPERTISE EN COMMUNICATION ET DES RESSOURCES DÉDIÉES SONT ESSENTIELLES.** La tâche de gestion de la communication en liaison avec la CSU est souvent confiée aux « techniciens » chargés de la mise en œuvre des réformes. Mais s'ils comprennent les mécanismes de la CSU, ces techniciens ne disposent pas toujours de l'expertise requise pour communiquer efficacement. Pour ce faire, il faut des compétences et des connaissances variées en communication, ainsi qu'une stratégie et un plan de communication détaillés et approfondis.
- 4 POUR ENTRAÎNER UN CHANGEMENT, IL FAUT DIFFUSER DES MESSAGES SUR MESURE, GÉRER LES OPPOSITIONS ET SAVOIR S'ADAPTER CONTINUELLEMENT.** La CSU est un processus intrinsèquement complexe et controversé. Les réformes se traduisent généralement par des changements progressifs et incrémentiels qui nécessitent une gestion continue de l'évolution des changements politiques et de l'opinion publique.



Introduction

Au cours de la dernière décennie, la couverture sanitaire universelle (CSU) – visant à « faire en sorte que tous les individus aient accès aux services de santé dont ils ont besoin sans que cela n'entraîne pour les usagers de difficultés financières » (OMS 2014) – a bénéficié de plus en plus de soutien et est devenue un mouvement unificateur en faveur d'une réforme mondiale de la santé. Plus de 90 pays ont approuvé la résolution de décembre 2010 des Nations Unies (ONU) sur la CSU (AGNU 2012) et, en 2015, les 193 États membres de l'ONU se sont mis d'accord sur les objectifs de développement durable pour 2030, qui comprennent la réalisation de la CSU pour un monde plus sain. Les pactes mondiaux et les initiatives telles que CSU2030 continuent d'encourager les pays, les organisations multilatérales, les organisations philanthropiques et les bailleurs de fonds, ainsi que la société civile à agir. Aujourd'hui, la plupart des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire conçoivent et mettent en œuvre des stratégies visant à accélérer les progrès vers la CSU (Banque mondiale 2018).

Les leaders du secteur de la santé du monde entier approuvent largement la CSU, mais la compréhension et l'engagement à son égard varient d'un groupe de parties prenantes à l'autre. Les diverses parties prenantes qui doivent s'engager pour réaliser la réforme de la CSU comprennent les dirigeants politiques intersectoriels (y compris, mais sans s'y limiter, ceux des ministères de la Santé et des Finances), les acheteurs de soins, les professionnels de santé, les patients, les fournisseurs et la société civile. Chaque groupe a besoin d'informations personnalisées délivrées par des canaux appropriés pour recevoir des messages clés qui engendreront des changements dans les connaissances, les attitudes, les comportements et les systèmes en faveur de la CSU.

La *communication stratégique* au sujet de la CSU ou pour la CSU implique une sensibilisation et des actions coordonnées et multipartites visant à informer, influencer ou persuader les auditoires clés d'appuyer la CSU. Une communication stratégique efficace exige des compétences spécifiques comme la négociation, la persuasion et la gestion de l'opposition, ainsi que des ressources humaines, des ressources financières et des technologies dédiées. Dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, ces compétences et ressources ont toujours été primitives dans tous les domaines d'élaboration de politiques, y compris la santé.

La communication stratégique est le terme générique pour l'ensemble des efforts de plaidoyer et d'engagement des parties prenantes que les décideurs et les responsables de la mise en œuvre des politiques peuvent entreprendre – et la portée de ces efforts varie en fonction des objectifs spécifiques au contexte.

Voici des exemples tirés du projet Health Finance and Governance (HFG) :

- Au Bangladesh, le projet HFG s'est associé au ministère de la Santé et du Bien-être familial pour mener **une campagne coordonnée de CSU** visant à sensibiliser le pays afin de mettre sur pied une coalition de professionnels qui peuvent faire avancer les initiatives liées à la CSU dans le pays. Cette campagne comprenait des séances de travail avec les gestionnaires du plan opérationnel du ministère ; un dialogue sur les politiques animé par le biais d'une plateforme civique gérée par le partenaire local du projet HFG, le Power and Participation Research Center ; des discussions techniques avec des journalistes ; et des échanges de connaissances intersectoriels.
- La stratégie de financement de la santé de l'Éthiopie en 1998 exigeait que les établissements de santé publique fournissent gratuitement des services de santé essentiels, ce qui a suscité des inquiétudes parmi les établissements parce que les services « exemptés » n'étaient pas financés. Après avoir évalué l'ampleur du fardeau financier que représentent les services mandatés, l'équipe chargée du projet **HFG a joué un rôle de médiateur dans le dialogue et a influencé la prise de décisions entre les établissements de santé et les représentants du gouvernement** en ce qui concerne l'affectation de fonds pour la fourniture de ces services. Plus précisément, l'équipe chargée du projet HFG a préconisé que 1) les établissements de santé publique tiennent des registres adéquats sur la fourniture de services et les coûts, et communiquent les données aux fonctionnaires du gouvernement du district, et 2) le gouvernement (ministère des Finances (MdF) et les bureaux régionaux des finances et du développement économique) affectent un budget suffisant et dépensent les sommes ainsi affectées pour les services de santé exemptés en utilisant des fonds publics. Certains gouvernements régionaux ont également commencé à rembourser les médicaments et autres fournitures utilisés pour fournir les services.
- Le projet HFG a soutenu le Comité parlementaire de la santé en Guinée pour développer des méthodes plus efficaces et proactives **d'engagement des parties prenantes** avec le ministère de la Santé. (MdS) et la société civile. Afin **d'impliquer ces personnes et groupes dans les décisions politiques**, le Comité a convoqué des réunions dédiées pour partager les résultats des visites sur le terrain dans les établissements de santé et inviter les principales parties prenantes à faire part de leurs réactions. Les commentaires recueillis lors de ces réunions ont éclairé les prochains cycles budgétaires et la planification de la santé.

¹ Adaptation, d'après Cabanero-Verosa et Garcia (2009).



Le Dr Louis Bendson soigne un patient à l'hôpital Sacré-Cœur de Cap-Haïtien, en Haïti. Le Plan décennal de la santé (2012-2022) d'Haïti accorde la priorité à l'amélioration de l'accès aux services de santé, en particulier pour les plus pauvres et les plus vulnérables.

Avec l'appui du projet HFG, les décideurs et les responsables de la mise en œuvre des politiques dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire ont investi dans les compétences, les capacités et les ressources nécessaires à une communication stratégique efficace pour la CSU. L'équipe chargée du projet HFG a soutenu les efforts visant à améliorer la compréhension de la CSU et a utilisé ces connaissances pour accélérer les progrès vers la CSU en Afrique et en Asie. Grâce à ce travail, l'équipe chargée du projet a permis de dégager des leçons émergentes sur la façon de mieux comprendre la CSU et de déployer ces connaissances par le biais de la communication stratégique afin de plaider plus efficacement en faveur de la CSU.



Leçons émergentes

Leçon 1

Pour une communication stratégique efficace, il faut avant tout définir clairement ce qu'est la CSU.

Une définition
claire de la CSU



Des connaissances
techniques



Une expertise et des
ressources en
communication



La capacité à faire
passer des messages et
une adaptation continue

Une communication efficace pour la CSU améliore la compréhension du concept global et des dimensions sous-jacentes. Elle permet d'établir une définition claire des termes, d'articuler leurs relations les uns avec les autres, d'établir des priorités et de sensibiliser les principaux auditoires quant à leurs rôles, responsabilités et droits.

Actuellement, la compréhension de la CSU par les principales parties prenantes – y compris, mais sans s'y limiter, les dirigeants politiques non liés à la santé, les acheteurs de soins, les professionnels de santé,

Encadré 1. Ressources pour définir la CSU

Plusieurs bonnes ressources fournissent aux communicateurs des messages clairs et précis sur la CSU. L'une d'entre elles est *Arguing for Universal Health Coverage* de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS 2013), un manuel qui décrit le soutien fourni aux organisations de la société civile dans le cadre de leur plaidoyer pour la CSU. Le manuel contient des messages généraux, des exemples de pays et des arguments fondés sur des données probantes que les groupes peuvent utiliser pour réduire leur plaidoyer en faveur de politiques de financement de la santé qui favorisent l'équité, l'efficacité et l'efficacé en fonction de leur contexte et de leur public.

les patients, les fournisseurs et la société civile – varie considérablement et dépend du contexte du pays et des définitions utilisées. Par exemple, un malentendu courant est que la CSU est synonyme de soins de santé « universels », alors que la notion d'universalité définit en réalité la couverture. Les parties prenantes pensent parfois aussi que la CSU signifie qu'un gouvernement fournit des soins gratuits pour traiter tous les besoins de santé

de tous les résidents dans des établissements publics.

Inversement, ils peuvent croire que la CSU se réfère exclusivement à une forme d'assurance maladie. Il est assez courant d'entendre que la CSU est une intervention ou une activité, plutôt qu'un but ou une aspiration.

Pour progresser vers la CSU, il faut une série de changements structurels, systémiques et comportementaux. Cela exige que les décideurs et les responsables de la mise en œuvre des politiques décrivent et priorisent des objectifs qui articulent la voie qu'ils ont choisie pour poursuivre la CSU, en articulant des objectifs qui s'alignent sur le stade du pays concerné en matière de réforme. Le Sénégal, par exemple, n'en est qu'à un stade précoce de légitimation des politiques et de constitution de groupes de soutien pour la réalisation de la CSU. D'ici 2022, il vise à atteindre la CSU en améliorant l'accès à un prix abordable, des soins de santé de qualité pour tous, y compris dans le secteur informel et dans les zones rurales. Les objectifs à court terme du Sénégal pour atteindre la CSU incluent :

- 1) définir un ensemble de prestations minimales essentielles garanties par le régime d'assurance maladie communautaire (CBHI), 2) opérationnaliser 95 % des régimes CBHI existants, et 3) inscrire au moins 45 % de la population sénégalaise au CBHI.

Au Bangladesh, le projet HFG a travaillé avec les parties prenantes pour développer une compréhension précise et commune des concepts importants de la CSU. En fin de compte, ce travail permettra d'établir un réseau de défenseurs de la CSU. « Building Awareness for Universal Health », un programme mis en œuvre par le projet HFG en collaboration avec son partenaire local la James P. Grant School of Public Health (JPGSPH) de l'Université BRAC, se composait de trois activités choisies pour maximiser l'engagement individuel et organisationnel : 1) séances d'orientation sur la CSU, 2) cours sur la CSU et 3) discussions politiques sur la CSU. Près de 300 parties prenantes ont participé à 13 événements différents, et plus de 40 experts et personnes-ressources de plus de 20 organisations ont contribué à des discussions sur un

éventail de sujets techniques. Le programme a permis aux participants de réfléchir sur leur rôle dans la promotion de la CSU. Par conséquent, il existe à présent un répertoire de

personnes-ressources, y compris les présentateurs de contenu, les animateurs de séances et les parties prenantes critiques, qui peuvent s'engager dans le développement des capacités futures de la CSU.

Leçon 2

Les connaissances techniques permettent de mieux comprendre les objectifs et approches de la CSU.



La connaissance technique des principes fondamentaux qui sous-tendent la CSU est nécessaire pour améliorer la compréhension et établir un vocabulaire commun pour les réformes nationales visant à réaliser la CSU. Au cours des six dernières années, le projet HFG a aidé les parties prenantes à acquérir les connaissances techniques nécessaires pour défendre et poursuivre efficacement la CSU. L'une de ses contributions les plus importantes a été d'appuyer la dispense du cours phare sur la réforme du système de santé et le financement durable (cours phare) en Asie et en Afrique. Le cours applique un cadre analytique pour renforcer la conception et le financement des systèmes de santé et analyser les questions éthiques, politiques et de mise en œuvre importantes pour les systèmes de santé tout en tenant compte des intérêts des différentes parties prenantes.

Par exemple, en Asie, plus de 250 participants ont assisté à quatre cours phares régionaux que le projet HFG et son partenaire d'exécution Asia Network for Health Systems Strengthening soutiennent depuis 2014². Des experts de toute la région et d'ailleurs ont animé des séances de renforcement des systèmes de santé sur des sujets tels que la prestation de services, le financement, la gouvernance et le changement organisationnel. Les participants – y compris des fonctionnaires des ministères de la Santé, et des Finances et du Plan, ainsi que des organisations bailleurs, des universitaires et de la société civile – ont discuté des défis de la réforme avec des pairs d'autres pays et contextes, et ont acquis une compréhension fondamentale du renforcement des systèmes de santé et d'autres éléments de la réforme de la CSU.

La nature ambitieuse et hautement politique de la CSU signifie que les différentes parties prenantes auront des priorités, des préoccupations et des intérêts différents – et apporteront des points de vue différents lorsqu'elles apprendront de nouvelles connaissances sur les concepts techniques. Dans le cadre de la campagne de sensibilisation de la CSU au Bangladesh, le projet HFG et son partenaire JPGSPH ont organisé un atelier

participatif avec 18 journalistes de la presse écrite et des médias électroniques locaux ainsi que le Bangladesh Health Reporters' Forum. L'atelier, qui avait pour but d'informer les médias sur les différents régimes d'assurance maladie, comment ils fonctionnent, et les opportunités et avantages potentiels associés à l'inscription des clients, comprenaient une visite sur le terrain à Gonoshasthyo Kendra, un fournisseur de soins de santé et d'assurance santé pour les populations mal desservies. L'échange de connaissances techniques a permis aux participants de se familiariser avec les concepts de la CSU. Après l'atelier, les journalistes ont publié trois articles dans des journaux nationaux sur des questions clés autour de la CSU, y compris les dépenses élevées et l'importance d'une assurance maladie complète en faveur des pauvres.

Encadré 2. Le cours phare

Le cours phare sur la réforme des systèmes de santé et le financement durable, initialement mis au point par des professeurs de l'université Harvard et de la Banque mondiale il y a plus de 20 ans, s'adresse aux décideurs de niveau intermédiaire à supérieur et responsables de la mise en œuvre des politiques au sein des ministères de la Santé et des Finances, d'autres agences gouvernementales, de la société civile, des organisations du secteur privé, des universités et des partenaires au développement. Le programme du cours dure cinq jours ou plus et fait l'objet d'un examen continu et d'une adaptation en fonction de la rétroaction et des priorités des participants, des commanditaires et des facteurs externes (p. ex. l'augmentation des maladies non transmissibles et le rôle de la promotion de la santé).

² Voir <http://www.anhss.org/clusters/flagship/>

Leçon 3

Une expertise en communication et des ressources dédiées sont essentielles.



La tâche de gestion de la communication en liaison avec la CSU est souvent confiée aux « techniciens » chargés de la mise en œuvre des réformes. Mais s'ils comprennent les mécanismes de la CSU, ces techniciens ne disposent pas toujours de l'expertise requise pour communiquer efficacement. Pour ce faire, il faut des compétences très diverses et une excellente connaissance de la CSU. Cela requiert également une stratégie et un plan de communication détaillés et approfondis.

Le renforcement des capacités de communication stratégique et l'investissement ont été priorités par les programmes nationaux du projet HFG, notamment en Guinée et au Bangladesh. En Guinée, pour remédier au manque de confiance du public dans le secteur public de la santé, l'équipe chargée du projet HFG a aidé le ministère de la Santé à élaborer et à commencer à mettre en œuvre une stratégie de communication, en mettant l'accent sur la transparence budgétaire et la mobilisation des ressources. La stratégie a été adoptée, un conseiller en communication intégré a été recruté pour soutenir les activités de communication au sein du cabinet du ministère de la Santé, et des plans ont été établis pour créer une unité de communication stratégique. Chacun de ces efforts visait à renforcer la capacité de communication du ministère de la Santé guinéen et de ses principaux

homologues et à leur permettre de poursuivre plus efficacement la CSU et d'autres objectifs en matière de santé. L'équipe chargée du projet HFG a également observé que les conseils pratiques sur la façon de communiquer avec succès sur la CSU sont limités. En 2016, et en partenariat avec le Joint Learning Network for Universal Health Coverage (JLN), l'équipe chargée du projet HFG a entrepris un échange d'apprentissage conjoint avec huit délégations nationales (Bangladesh, Cambodge, Ghana, Malaisie, Malaisie, Nigeria, Pérou, Sénégal et Soudan) sur ce sujet. Le but de cet effort d'apprentissage collaboratif était de synthétiser les connaissances à travers les pays et de co-développer un *Practical Guide to Strategic Communications for UHC* (Guide pratique des communications stratégiques pour la CSU) ainsi qu'un *Planning Tool* (Outil de planification) à l'appui (HFG et JLN 2018). Ces supports sont actuellement adaptés et utilisés par les champions des politiques au Nigeria, où l'équipe chargée du projet HFG fournit un soutien technique au ministère fédéral de la Santé (MFDS) pour mener une analyse des parties prenantes et créer un cadre de communication en liaison avec la stratégie du pays en matière de CSU. Le projet HFG apporte également son soutien au ministère de la Santé au Cameroun pour développer une stratégie de communication pour la CSU.

Leçon 4

Pour entraîner un changement, il faut diffuser des messages sur mesure, gérer les oppositions et savoir s'adapter continuellement.



La CSU est un processus intrinsèquement complexe, controversé et politique. Elle nécessite des messages sur mesure, une gestion diplomatique des groupes ou des messages d'opposition, ainsi qu'un apprentissage et une adaptation continus.

La CSU exige l'allocation stratégique de ressources rares pour la santé, ce qui signifie que les relations et les objectifs partagés entre les ministères de la Santé et des Finances sont essentiels au succès. En Côte d'Ivoire en 2016, l'équipe chargée du projet HFG a organisé un atelier multipays

qui a réuni des représentants du ministère de la Santé et du ministère des Finances pour aborder les défis associés aux relations, à la communication et aux négociations entre le ministère de la Santé et le ministère des Finances, en mettant l'accent sur la mobilisation des ressources intérieures (MRI). L'atelier a initié un dialogue entre les ministères sur les perceptions et les expériences dans le domaine de la MRI et de l'affectation des ressources, et a présenté des outils analytiques pour aider les participants à comprendre les priorités et les intérêts mutuels en matière de MRI. Les MdS et MdF

de chaque pays ont développé : 1) des plans d'action pour la collaboration et 2) des dossiers de discussion avec des messages clés pour faciliter des discussions plus productives entre les ministères au sujet de la MRI pour la santé. Les dossiers de discussion ont aidé les ministères à comprendre les lacunes en matière d'information ou de connaissances techniques et comment présenter les données de manière à ce qu'elles correspondent aux intérêts et aux objectifs des deux ministères. Le modèle du Dossier MRI pour la santé et la boîte à outils MdS-MdF du projet HFG, autre ressource potentiellement utile pour le dialogue technique avec les parties prenantes prioritaires, sont décrits dans l'Encadré 3.

Répondre efficacement aux messages d'opposition au sujet de la réforme de la CSU est une compétence essentielle, mais souvent absente, parmi les défenseurs de la CSU. Les participants des huit délégations nationales impliquées dans l'échange d'apprentissage HFG/JLN sur la communication stratégique pour la CSU ont exploré ce sujet lors d'un atelier en juillet 2017 à Accra, au Ghana. Le groupe a convenu qu'une relation productive entre un ministère de la Santé et le ministère des Finances dépend de la capacité d'atténuer efficacement l'opposition. Des conseils supplémentaires sur la gestion de l'opposition et la rédaction de messages clés sont disponibles dans le *Practical Guide to Strategic Communications for UHC* (HFG et JLN 2018).

La CSU est un objectif à long terme qui sera probablement atteint après des années de réformes, dont de nombreuses sont en cours. Ces réformes se traduisent généralement par des changements progressifs et incrémentiels qui nécessitent une gestion continue de l'évolution des changements politiques et de l'opinion publique. Entreprendre une communication stratégique à l'appui de la réforme des politiques exige un apprentissage et une adaptation continus. L'apprentissage continu est rendu possible grâce au suivi actif d'un programme de réforme et d'une stratégie de communication connexe, et à l'adaptation de la stratégie au besoin afin de franchir des étapes clés et de s'attaquer aux questions émergentes.

Au Nigeria, les divergences de points de vue entre le FMdS, le National Health Insurance Scheme (NHIS) et la Primary Health Care Development Agency (PHCDA) sur la meilleure façon de mettre en œuvre les dispositions de la loi intitulée National Health Act (loi nationale sur la santé) qui sont essentielles à la réalisation de la CSU ont entravé la mise en œuvre en temps opportun. À la suite de nombreux appels à l'action de la société civile et de consultations avec les parties prenantes concernées, le FMdS a reconnu l'importance d'une communication cohérente et stratégique pour rendre opérationnelle la Loi susmentionnée et a adopté une approche globale et inclusive en matière de communication et d'engagement.

Il a renforcé les partenariats avec le pouvoir législatif en incorporant un réseau législatif pour la CSU et a ouvert le dialogue avec les équipes techniques du NHIS et de la PHCDA. Le FMdS, le NHIS et la PHCDA collaborent maintenant pour finaliser les lignes directrices opérationnelles du Fonds pour la prestation des soins de santé de base et pour réorganiser la structure de gouvernance proposée. L'amélioration de la communication a favorisé une meilleure compréhension des rôles et responsabilités de chaque organisation et a incité à prendre des mesures pour rendre opérationnelle la loi nationale sur la santé.

Encadré 3. Ressources pour des messages sur mesure

A Toolkit for Ministries of Health to Work More Effectively with Ministries of Finance (Une boîte à outils pour permettre aux Ministères de la Santé de collaborer plus efficacement avec les Ministères des Finances) (HFG 2013). Cette boîte à outils présente quatre outils pour aider le personnel du ministère de la Santé à mieux gérer les ressources et à communiquer plus efficacement avec les homologues du ministère des Finances.

Sample DRM for Health Dossier (modèle du Dossier MRI pour la santé) (HFG 2016). Cette présentation montre comment les pays pourraient utiliser les données pour tenir des discussions plus productives sur la MRI pour la santé.



Conclusion et recommandations

La communication stratégique, qui comprend la défense des politiques et l'engagement des parties prenantes, est un élément essentiel de la réforme de la CSU. Même lorsqu'il existe des conceptions techniques robustes pour les réformes des politiques de la CSU, la communication systématique et inclusive est cruciale pour réaliser le changement.

Trois éléments clés découlent du travail de l'équipe chargée du projet HFG sur les relations et les messages entre le ministère de la Santé et le ministère des Finances :

- **Concevez des messages qui ont du sens pour ceux à qui vous vous adressez** : Les messages de la CSU doivent être parlants pour les publics spécifiques auxquels ils s'adressent. On entend souvent que les représentants du ministère de la Santé et du ministère des Finances « ne parlent pas la même langue » – par exemple, le ministère de la Santé peut avoir besoin de mieux démontrer l'efficacité de ses dépenses en établissant un lien entre les dépenses et les résultats en matière de santé pour influencer le MdF afin qu'il débloque des fonds.
- **Utilisez les données à bon escient** : Les données peuvent rendre les arguments persuasifs et convaincants, mais seulement lorsqu'elles sont utilisées de façon appropriée. Une base de données probantes et des indicateurs de performance clés pertinents peuvent aider à justifier l'utilisation d'un plus grand nombre de ressources et des ressources appropriées au cours des négociations budgétaires.
- **Les messagers sont importants** : Identifier un messenger approprié – l'individu, l'organisation ou le groupe le mieux placé pour transmettre des messages spécifiques à des publics spécifiques – peut renforcer la confiance et la crédibilité. Pour les sujets particulièrement controversés, un tiers, tel qu'un universitaire, peut être un messenger crédible. Pour un MdS, il est important de travailler avec des économistes spécialisés dans le domaine de la santé ayant une solide formation technique – et ces économistes peuvent être des messagers convaincants pour les négociations avec un MdF.

Les participants des huit délégations nationales impliquées dans l'échange d'apprentissage HFG/JLN sur la communication stratégique mentionnée ci-dessus ont convenu que les communications stratégiques nécessitent de pouvoir surmonter l'opposition sous toutes ses formes. Ils ont recommandé plusieurs principes de gestion de l'opposition, notamment :

- **Tenez compte des parties prenantes qui sont susceptibles de vous aider** : Vous n'avez pas besoin de convaincre 100 % des gens d'être d'accord avec votre argument ou votre point de vue. Cibler une partie prenante clé (par exemple, le ministre des

Finances) peut être une première étape importante pour gagner la faveur d'un public plus large (par exemple, l'ensemble du cabinet du ministre des Finances).

- **Appuyez-vous sur les émotions** : Les opposants exploitent souvent les craintes ou les idées fausses avec des arguments émotionnels pour réfuter une revendication de réforme de la politique de la CSU. Vous ne pouvez pas réfuter un argument émotionnel avec un argument rationnel. Il est important de faire appel aux émotions de l'auditoire (par exemple, réconforter pour apaiser les craintes) et ne peut se faire uniquement à l'aide de faits et de chiffres.
- **Contrôlez la conversation** : L'opposition peut déformer les faits. Bien que les réfutations soient importantes, il ne faut pas perdre de temps à répéter des informations négatives ou inexacts.

L'équipe chargée du projet HFG a observé que dans tous les contextes, les investissements dans la communication stratégique restent faibles et diffus. Sur cette base, nous suggérons qu'il reste des domaines où le travail se poursuit, y compris :

- **Ressources humaines et financières** : Le manque de personnel adéquat ayant les compétences, le temps et le mandat nécessaires pour exécuter la communication stratégique est un défi persistant. L'expérience et l'expertise en matière de communication devraient être incluses dans les descriptions de poste pour les principaux décideurs et les responsables de la mise en œuvre des politiques. Les investissements dans les ressources humaines et l'amélioration des compétences sont des besoins récurrents. La constitution d'une équipe spécialisée en communication est également importante. La communication stratégique, le plaidoyer et l'engagement des parties prenantes devraient être une activité distincte dans le cadre des budgets et des plans de travail annuels.
- **Engagement du leadership** : L'engagement du leadership politique et/ou des dirigeants à l'égard de la communication stratégique est essentiel à la crédibilité. Les individus peuvent se faire les champions de la communication, de la défense des droits et des efforts d'engagement, et peuvent jouer un rôle déterminant dans la réussite. Il est essentiel d'identifier et d'engager les bonnes personnes dès le début et ensuite régulièrement.

- **Mesure et évaluation** : Quantifier l'impact de la communication stratégique dans la réforme de la CSU est un véritable défi, surtout lorsque l'objectif est de changer les connaissances, les attitudes et les comportements des parties prenantes. Il arrive que la communication et le plaidoyer soient éliminés des priorités dans le processus de réforme des politiques parce qu'il peut être difficile de prouver ce qui a été fait, comment cela a été fait ou comment les efforts contribuent à un changement durable. Il existe des moyens systématiques de surveiller les progrès vers les résultats, y compris les sondages et les entretiens avec les parties prenantes, les groupes de discussion, le suivi et l'analyse des médias, le suivi des politiques et les sondages publics. En outre, il existe de nouveaux moyens légers de surveiller et d'évaluer la communication stratégique, mais une évaluation supplémentaire est nécessaire pour comprendre comment et quand ces méthodes ont le plus d'impact.
- **Approches novatrices** : La communication et le plaidoyer peuvent sembler ordinaires pour certains décideurs et responsables de la mise en œuvre des politiques, mais il existe de nouveaux exemples de campagnes de réforme des politiques innovatrices et axées sur les données qui utilisent des tests et l'écoute de l'auditoire avant de déployer des messages et des approches. De plus, les approches mobiles et numériques révolutionnent la communication stratégique pour la réforme des politiques. D'autres recherches permettront de mieux comprendre comment les décideurs et les responsables de la mise en œuvre des politiques peuvent tirer parti de ces nouvelles approches.



Références

Cabanero-Verosa, C. et H. R. Garcia. 2009. Building Commitment to Reform through Strategic Communication: The Five Key Decisions. Washington DC : Banque mondiale.

Projet Health Finance and Governance (HFG), Joint Learning Network for Universal Health Coverage. 2018. Practical Guide to Strategic Communications for UHC. Bethesda, MD : Projet Health Finance and Governance, Abt Associates Inc. Washington, DC : Joint Learning Network for Universal Health Coverage, Results for Development.

Projet Health Finance and Governance (HFG). 2013. A Toolkit for Ministries of Health to Work More Effectively with Ministries of Finance. <https://www.hfgproject.org/toolkit-ministries-health-work-effectively-ministries-finance/>. Consulté le 25 avril 2018.

Projet Health Finance and Governance (HFG). 2016. Sample DRM for Health Dossier. <https://www.hfgproject.org/sample-drm-health-dossier-jasmania/>. Consulté le 25 avril 2018.

Assemblée générale des Nations Unies (AGNU), 67e session. 2012. Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 12 décembre 2012 : 67/81. Global health and foreign policy. http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/67/81. Consulté le 26 mars 2018.

Banque mondiale, 2018, Universal Health Coverage : <http://www.worldbank.org/en/topic/universalhealthcoverage>. Consulté le 26 mars 2018.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS). 2014. What is universal health coverage? FAQ en ligne : http://www.who.int/features/qa/universal_health_coverage/en/. Consulté le 26 mars 2018.

Organisation mondiale de la Santé (OMS). 2013. Arguing for universal health coverage. http://www.who.int/health_financing/UHC_ENVs_BD.PDF. Consulté le 25 avril 2018.

