



Résumé : Consultation de HEAR CSO Amérique latine et Caraïbes

28 octobre 2025

Arrière-plan

Le Consortium des organisations de la société civile pour une architecture de santé repensée (HEAR CSO) a été lancé en septembre 2025 avec pour objectif de créer des forums permettant aux acteurs de la société civile œuvrant dans tous les domaines de l'architecture de santé mondiale de discuter et d'explorer des visions d'avenir pour cette architecture. HEAR CSO réunit divers groupes, dont le Mécanisme d'engagement de la société civile pour la CSU 2030, le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH, la Coalition internationale pour la préparation aux traitements, l'Alliance contre les maladies non transmissibles, Stop AIDS UK et WACI Health. À travers 10 consultations régionales et des initiatives mondiales et nationales, HEAR CSO élabore des visions et des priorités pour soutenir l'engagement de la société civile dans les processus multipartites. Ce résumé a été rédigé à l'intention des participants à la consultation Amérique latine et Caraïbes du 28 octobre et sera transformé en note de service pour les participants à la prochaine consultation multipartite (11-12 novembre) sur ce sujet.

Approche

Les résultats résumés dans ce document sont basés sur l'« analyse causale stratifiée ». L'approche CLA (Critical Language Analytics) a été développée par HEAR CSO pour ses consultations. Cette approche permet en effet de faire émerger des solutions transformatrices. Au lieu de se contenter de réagir à l'état actuel des choses, la CLA invite les équipes à remettre en question les discours existants, à reformuler les problèmes et à envisager des futurs alternatifs. Par exemple, alors qu'une analyse par arbre de problèmes peut identifier le manque d'infrastructures de santé en milieu rural comme une cause de la mauvaise santé de certaines populations, la CLA approfondit cette question en posant les interrogations suivantes : « Quels systèmes institutionnels contribuent à ce manque d'infrastructures ? », « Quelles croyances sociétales concernant la santé ou les communautés rurales peuvent limiter l'accès équitable aux soins ? », « Quels discours culturels renforcent l'idée que l'accès aux soins de santé est une priorité ? ». Grâce à cette approche, nos consultations s'orientent vers des « futurs souhaitables » qui s'attaquent aux barrières systémiques, modifient les perceptions et créent des réalités fondées sur la transformation sociale.

L'analyse causale stratifiée consiste à explorer un problème à travers quatre niveaux distincts. Dans la méthodologie HEAR CSO, ces niveaux sont appelés « récits » (les informations, les titres ou les préoccupations qui vous empêchent de dormir), les « sources » (les données, les preuves, les points de vue de la communauté qui étayent ces récits), les « visions du monde » (les structures sociales dans lesquelles ces données ou preuves sont créées – c'est-à-dire qui décide des programmes de recherche, des indicateurs et des mesures de la santé humaine), et enfin les « mythes et métaphores » (les récits et les images profondes qui sous-tendent notre perception de la réalité). Chaque niveau offre une perspective différente, aidant les équipes à passer des symptômes immédiats aux causes systémiques plus profondes et aux solutions transformatrices. Les « pyramides » de l'analyse causale stratifiée pour le présent et l'avenir souhaité sont présentées dans ce document.



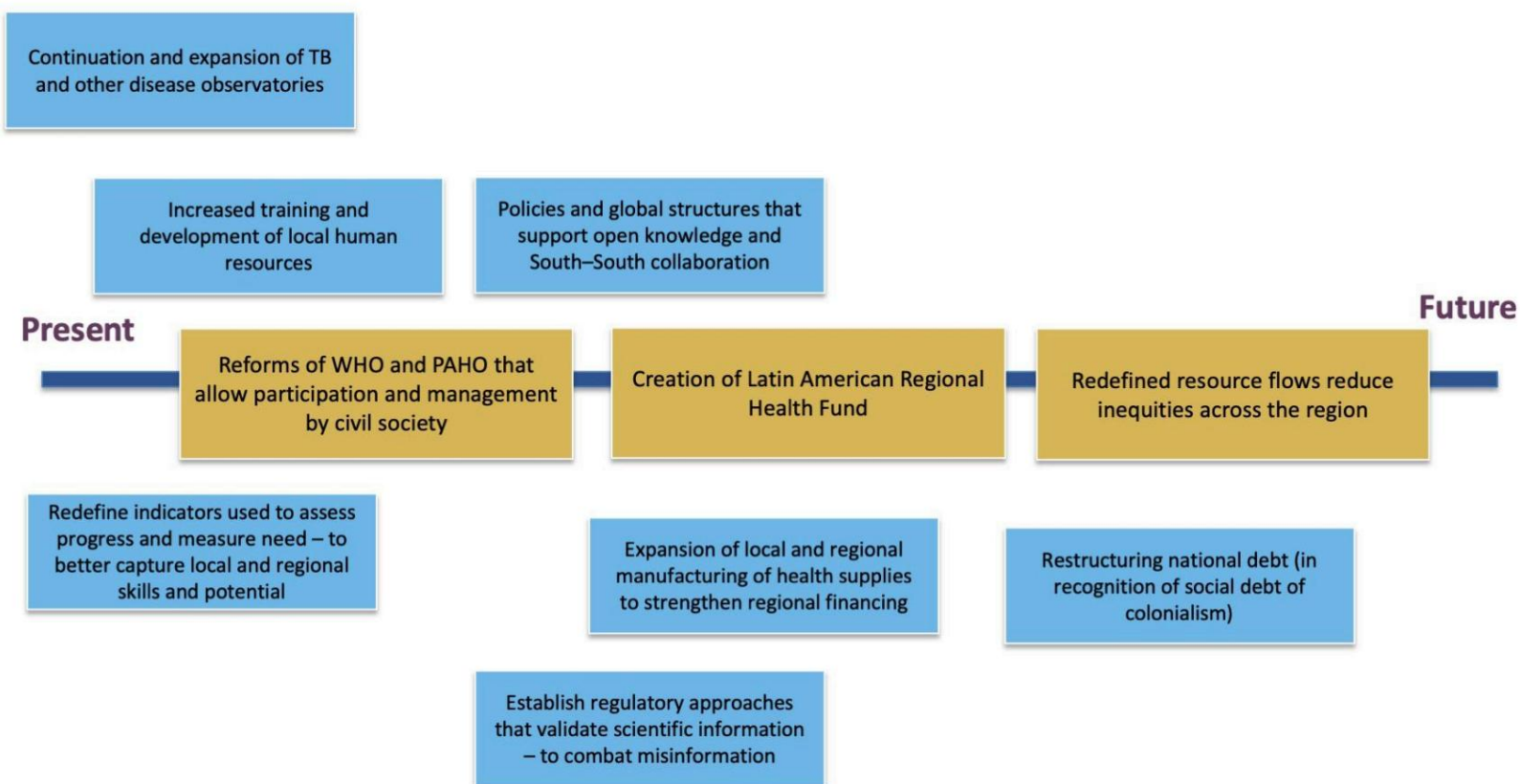
L'organisation HEAR CSO aborde l'architecture de la santé mondiale selon quatre domaines : la gouvernance, la coordination de l'accès aux biens publics, le financement et la prestation de services, ainsi que leur mise en œuvre. Ces définitions figurent à la fin du document.

Aperçu du futur souhaité : Une architecture rénovée fondée sur la confiance restaurée

Dans le futur envisagé par les participants à la consultation, les structures existantes sont réformées plutôt que supprimées et remplacées par de nouvelles entités ou institutions. Ce travail s'appuie sur une vision du monde qui « redéfinit les structures de référence, préservant la valeur des anciennes structures tout en les adaptant aux besoins actuels ». Cette adaptation est réussie car elle est inclusive : les communautés concernées, la société civile, les gouvernements, le secteur privé et les bailleurs de fonds externes participent aux processus décisionnels et à l'allocation des ressources. La collaboration Sud-Sud est une caractéristique marquante de ce futur, l'Amérique latine et l'Afrique subsaharienne collaborant directement et échangeant connaissances et compétences. Les interactions Sud-Sud ne remplacent pas la collaboration Nord-Sud, mais la placent au même niveau et en font une source de pouvoir et d'expertise pour les pays et régions du Sud. Dans ce futur, la confiance dans la science et les données probantes est restaurée. Les inégalités au sein des pays et dans la région sont explicitement identifiées et traitées, selon une approche qui concilie l'autonomie nationale et les solutions nécessitant des contributions régionales et mondiales en ressources financières et t



In Progress: Activities and Milestones on the Pathway to a Preferred Future for Global Health Architecture



KEY



Nos définitions de travail

Santé mondiale : le domaine d'étude, de recherche et de pratique qui vise à promouvoir l'équité en matière de santé partout dans le monde.

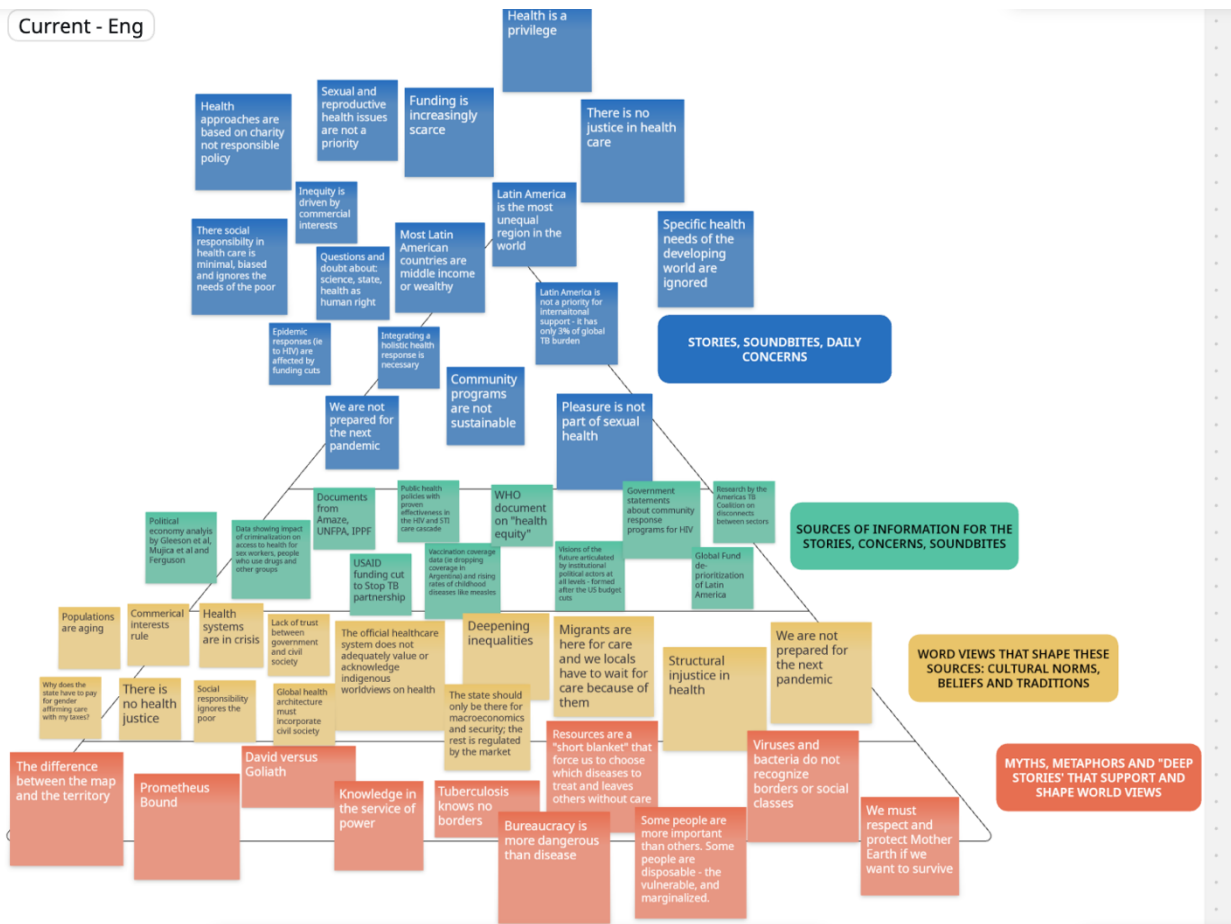
Architecture de la santé mondiale : l'ensemble des systèmes, structures, institutions, règles et processus qui, collectivement, **orientent**, **coordonnent**, **financent** and **mettent en œuvre** les efforts visant à améliorer la santé à l'échelle mondiale.

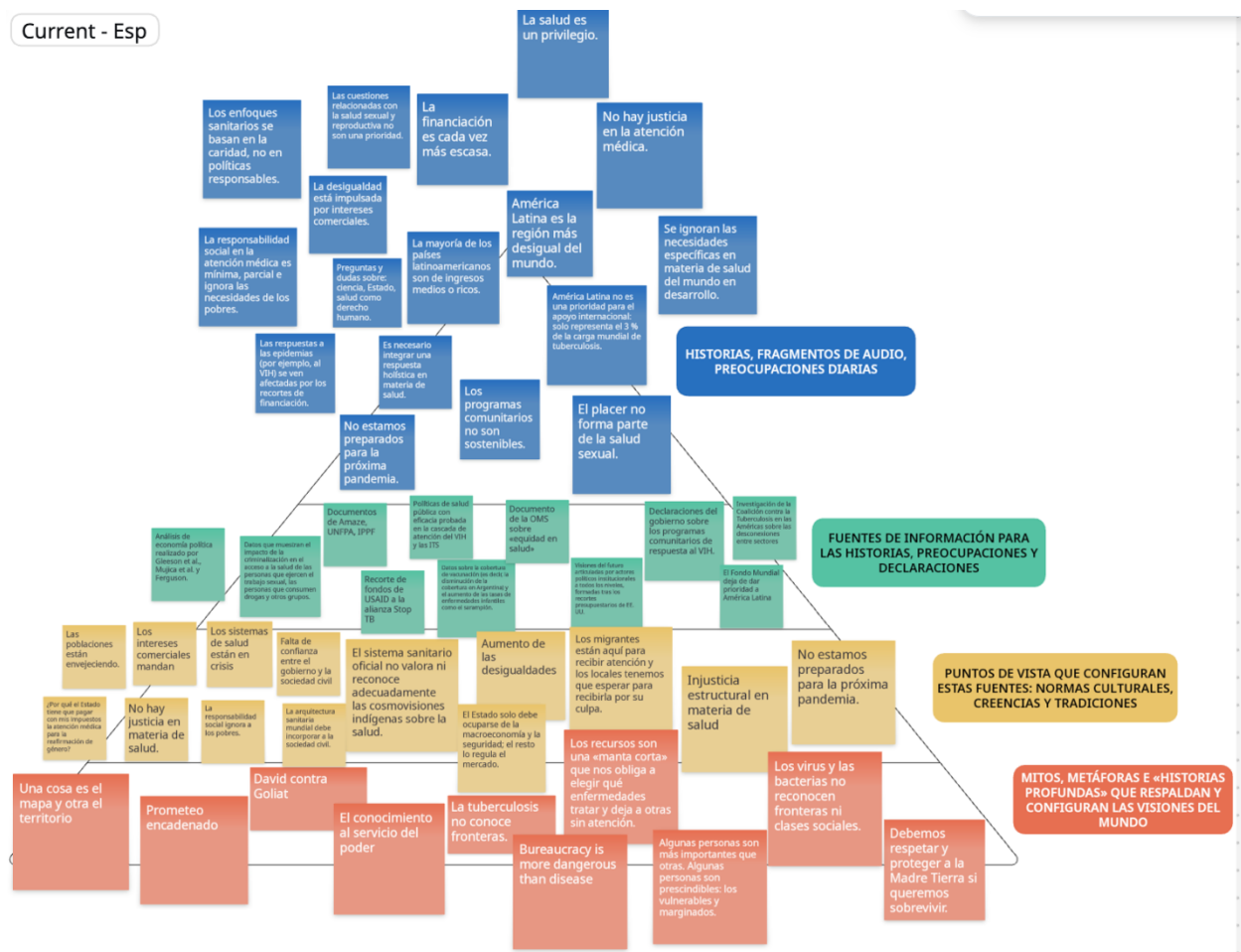
Nos définitions de travail, suite

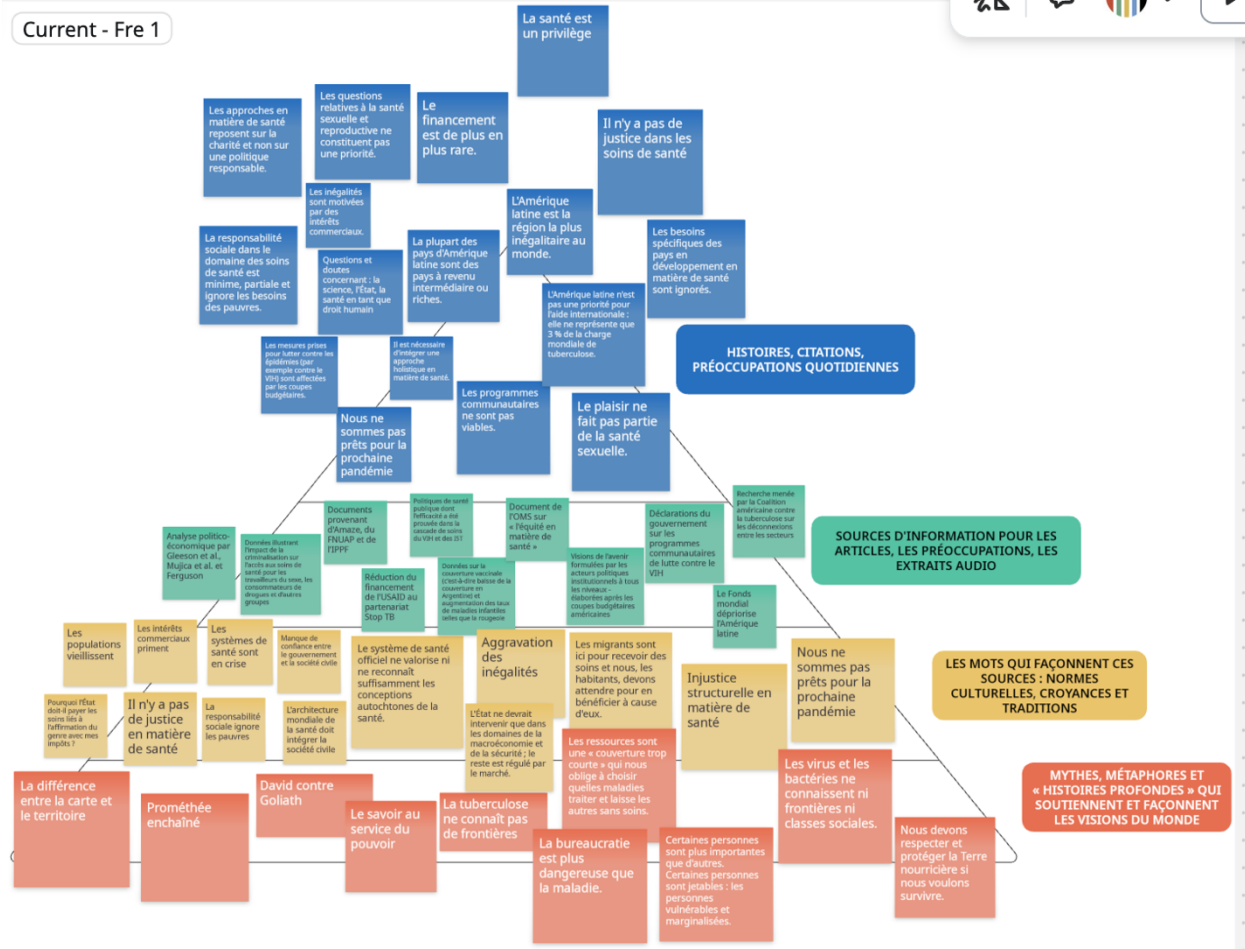
Par architecture de la santé mondiale, nous entendons les systèmes, structures, institutions, règles et processus qui, collectivement, **guident**, **coordonnent**, **financent** et **mettent en œuvre** les efforts visant à améliorer la santé à l'échelle mondiale.

Orientation et gouvernance	Coordination de l'accès aux produits publics mondiaux	Financement	Mise en œuvre et prestation
Concerne la manière dont un système de santé est gouverné et se concentre sur des questions telles que l'autorité politique, l'autorité organisationnelle, l'autorité commerciale, l'autorité professionnelle et la manière dont les parties prenantes sont impliquées dans les décisions relatives aux systèmes de santé et à quelles conditions. Informe également les approches relatives aux externalités transfrontalières telles que la surveillance des maladies et le partage d'informations.	Développement de nouveaux produits de santé, normes et standards internationaux, propriété intellectuelle, génération et partage de connaissances, surveillance mondiale, recherche sur les politiques et leur mise en œuvre, configuration du marché, transfert des risques.	Concerne la manière dont les finances circulent dans les systèmes de santé et se concentre sur le financement des systèmes, les types d'organismes de financement, la rémunération des prestataires, l'achat des produits et services et les structures d'incitation pour les consommateurs.	Concerne la manière dont les services de santé sont fournis, accessibles et adaptés aux priorités locales, et se concentre sur les facteurs qui déterminent la manière dont les soins sont conçus pour répondre aux besoins des consommateurs, par qui les soins sont fournis, où ils sont fournis et avec les aides utilisées par ceux qui fournissent et reçoivent les soins.

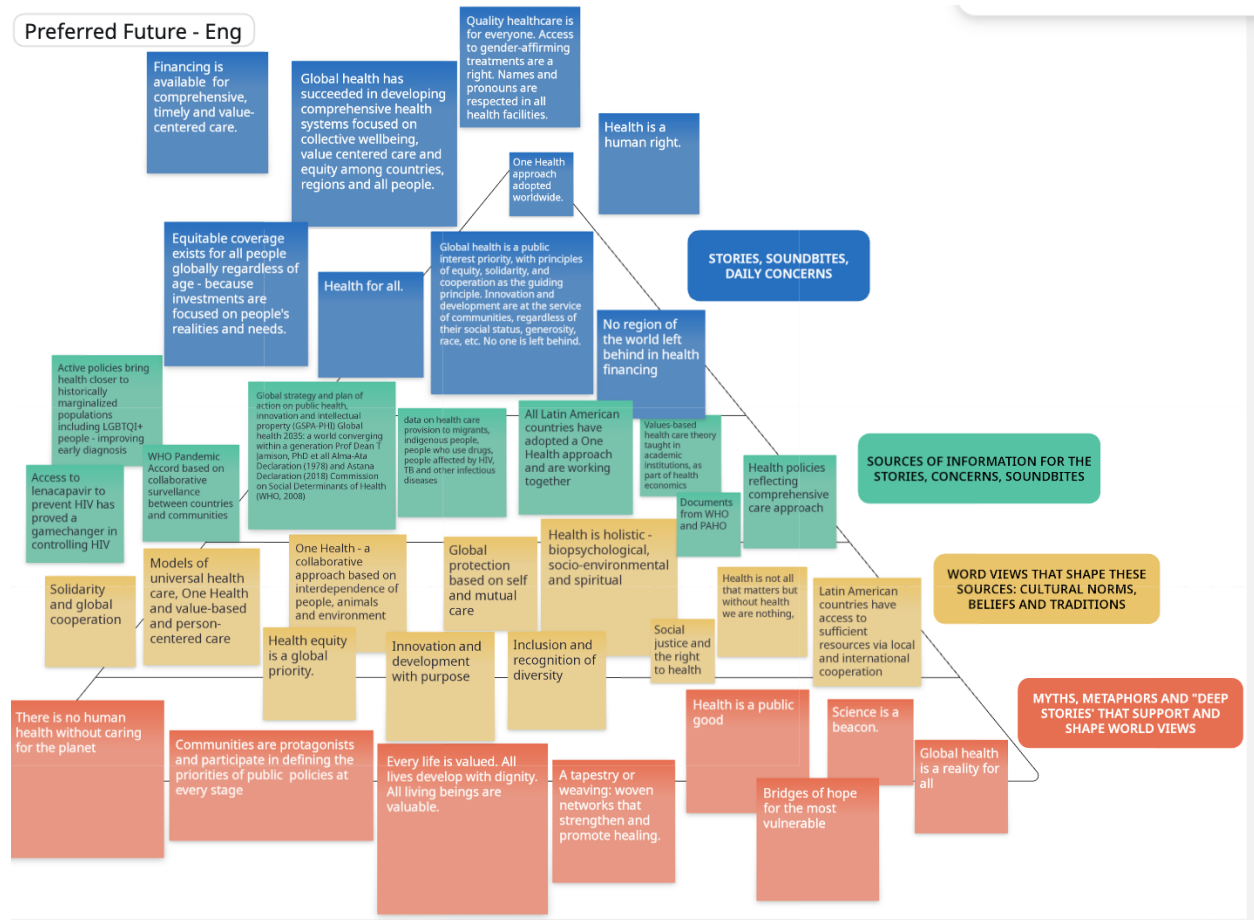
Current - Eng



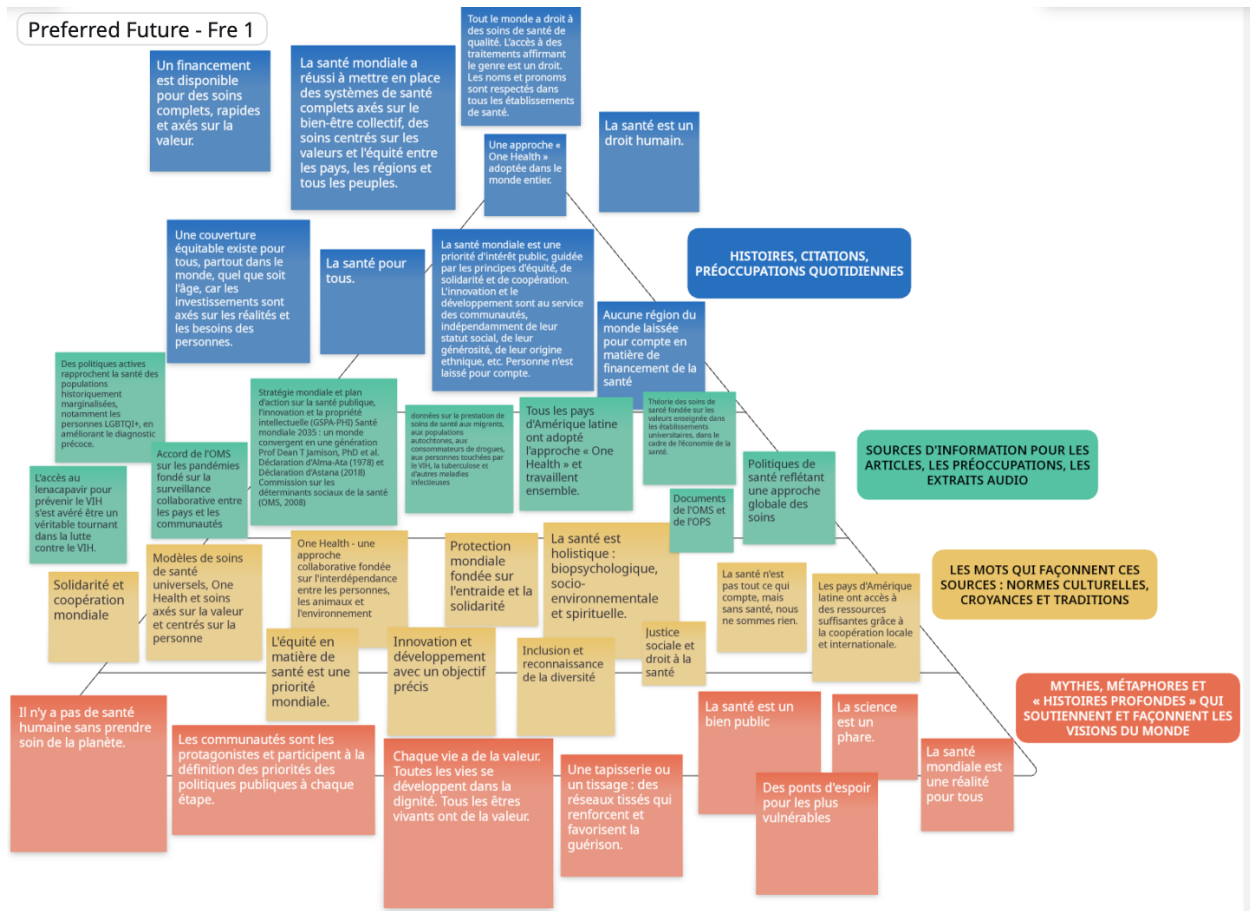




Preferred Future - Eng



Preferred Future - Fre 1



Preferred Future - Fre 1

