



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

MAI 2016

AFRICAN STRATEGIES FOR HEALTH



Photo par Todd Shapera

LES ACTEURS RÉGIONAUX FACE AU PROBLÈME DU FINANCEMENT DE LA SANTÉ EN AFRIQUE : Avantages comparatifs, défis et opportunités

Ces dernières années, le continent africain a vu un mouvement prononcé vers le régionalisme pour catalyser le développement et renforcer l'intégration et l'unité africaine. Les organismes régionaux contribuent activement au développement de plusieurs secteurs, y compris celui de la santé, qui est de plus en plus reconnu comme étant essentiel au développement économique et humain en Afrique. Pour atteindre les objectifs de santé et établir une couverture universelle de soins de santé (UHC)¹, un objectif de développement largement soutenu, il est essentiel de mettre en place des systèmes de financement de la santé performants. Ainsi, le financement durable de la santé est désormais à l'avant-garde du dialogue sur le développement. Les dirigeants africains ont fait preuve d'un fort

engagement politique de par leur soutien pour des mesures telles que la Déclaration d'Abuja de 2001 sur l'augmentation du financement public pour la santé et le Consensus de Monterrey de 2002 qui a établi un ensemble de principes directeurs permettant aux pays en développement de relever les défis en mobilisant un financement suffisant pour leur développement économique.

Depuis lors, plusieurs efforts régionaux africains et mondiaux ont encouragé l'amélioration du financement de la santé en Afrique. Des pays sur tout le continent ont été impliqués dans la Déclaration d'Addis-Abeba de 2006 sur la santé communautaire dans la région africaine ; la Déclaration de Ouagadougou de 2008 sur les soins de santé primaires et les systèmes de santé en Afrique ; la Déclaration de Tunis de 2012 sur l'optimisation des ressources financières, la durabilité et la redevabilité dans le secteur de la santé ; et le récent programme d'action d'Addis-Abeba de 2015 de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement. Les dirigeants africains se sont engagés à relever le niveau des dépenses par habitant d'au moins 44 dollars américains, selon la recommandation de l'Équipe spéciale de haut niveau sur un financement international novateur pour les systèmes de santé (HLTF), et d'allouer au moins 15 % du budget du gouvernement à la santé, d'après la Déclaration d'Abuja. Alors que près de 24 pays africains ont atteint l'une des cibles de l'Équipe spéciale, trois seulement ont atteint les deux cibles². Les dépenses personnelles pour les services de santé sont encore élevées, et la majorité des pays sont loin de garantir une protection contre les risques financiers.

Le Bureau Afrique de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et leur projet, African Strategies for Health (ASH), ont effectué une analyse panoramique des organisations régionales du secteur de la santé en Afrique. L'étude contribue à une analyse plus large commanditée par Harmonizing for Health in Africa (HHA), soutenue par l'Agence norvégienne de coopération pour le développement (NORAD). Cet exposé technique fournit un résumé des résultats relatifs aux acteurs régionaux engagés dans le travail de financement de la santé ainsi qu'à leurs avantages comparatifs, défis et opportunités.

Les acteurs régionaux africains ont un rôle important à jouer, celui de renforcer la coordination et l'harmonisation des efforts des donateurs pour le financement du secteur de la santé, tout en appuyant l'exécution budgétaire et en rendant compte des résultats du financement existant pour prouver un rendement sur l'investissement. Ils collaborent étroitement avec les ministères de la santé et des finances, et facilitent le dialogue interministériel pour élaborer une stratégie de financement de la santé cohérente, qui soutient et surveille les efforts visant à renforcer tous les aspects du système de santé. Comprendre comment ces acteurs régionaux opèrent, ainsi que leurs avantages comparatifs et leurs défis, permettra aux gouvernements, décideurs, donateurs et exécutants d'établir avec eux des partenariats efficaces pour améliorer les résultats en matière de santé et établir une couverture de soins de santé universelle.

Types d'acteurs régionaux travaillant dans le secteur du financement de la santé en Afrique

Les acteurs régionaux basés en Afrique sont des organisations ou des institutions ayant leur siège en Afrique et qui se composent de groupes de personnes ou d'entités organisées de plusieurs pays avec une relation structurée autour d'un but commun. Ils peuvent être regroupés dans les trois catégories suivantes :

- **Les communautés économiques régionales (CER)** sont des groupes de pays individuels qui s'associent, par région, pour parvenir à une meilleure intégration économique. Ces CER prennent en charge la planification, la coordination et le suivi du processus d'intégration ou de régionalisation et, pour cette raison, sont souvent considérées comme les « blocs de construction » de l'intégration régionale.
- **Les associations et réseaux régionaux** comprennent les organes fédérateurs des organisations de la société civile (OSC). Il s'agit de groupes qui rassemblent les militants, les professionnels de la santé, les chercheurs, les décideurs, et les groupes de recherche ou institutions universitaires. Comme objectifs principaux, ces groupes citent souvent l'échange de connaissances, le renforcement des capacités et le plaidoyer. Ils suivent de près la réflexion actuelle des questions se rattachant au financement de la santé afin de diffuser des informations connexes, d'exprimer les avis de la communauté ou de promouvoir de meilleures politiques de financement de la santé.
- **Les organisations techniques régionales** rassemblent des groupes de personnes ayant acquis une expertise technique approfondie sur le financement de la santé. Ces groupes comprennent le contexte africain, et peuvent effectuer des recherches ou fournir des conseils pour transformer les engagements et décisions concernant le financement de la santé en interventions techniquement rationnelles et fondées sur des preuves.

Avantages comparatifs des acteurs régionaux africains face au problème du financement de la santé

Cette section décrit trois des principaux avantages que possèdent les acteurs régionaux africains pour galvaniser la volonté politique et l'expertise technique dans le financement des services de santé en utilisant les meilleures pratiques.

■ **Pouvoir de mobilisation**

Les communautés économiques régionales de l'Afrique et leurs réseaux possèdent une capacité unique de servir comme plateformes pour la réunion de responsables de haut niveau pour discuter de questions politiques, économiques et sociales, y compris les

concepts clé dans le financement des soins de santé. L'Union africaine (UA), appuyée par le Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique (NEPAD), est le seul organe panafricain qui réunit régulièrement les ministres de la santé pour discuter des priorités en matière de santé, y compris le financement. Parmi les CER par exemple, la Communauté économique des États de l'Afrique de l'ouest (CEDEAO) convoque ses 15 pays membres sous les auspices de l'Organisation ouest africaine de la santé (OOAS) pour discuter des défis liés à la mise en œuvre du financement des soins de santé vers la couverture de soins de santé universelle, et leurs stratégies pour atteindre ce but. Ces forums offrent l'occasion de discuter des cadres stratégiques provenant de pays où l'expérimentation avec la couverture de soins de santé universelle a été couronné de succès (par exemple, en abandonnant les frais d'utilisation des services de santé dans les pays membres de la CEDEAO). Ils permettent également d'aborder l'harmonisation des régimes et de parvenir à un consensus sur la meilleure façon de payer les prestataires et de financer les soins de santé. La CEDEAO a également comme fonction de contribuer des ressources monétaires, telles que par le mécanisme de financement régional des produits sanitaires en matière de reproduction parmi les pays membres, afin d'obtenir des médicaments et accroître l'utilisation des services de planification familiale abordables³.

D'autres organismes régionaux comme l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Bureau régional pour l'Afrique (AFRO), en collaboration avec la Commission de l'UA, fournissent une plateforme puissante pour les décideurs africains. Ces organismes peuvent promouvoir des stratégies pour faire face aux défis les plus importants du financement durable, comme on a pu le voir récemment dans le cas des vaccins à la Conférence ministérielle sur la vaccination en Afrique⁴. Durant ces réunions, les acteurs régionaux réclament un plus grand engagement et partenariat avec toutes sortes d'intervenants pour garantir des modalités innovantes de cofinancement des soins dans les pays africains.

■ **Meilleure compréhension de l'environnement politique**

Comme les CER, les organisations et les réseaux régionaux comprennent le paysage politique et peuvent influencer l'élaboration de politiques et leur mise en œuvre. Des réseaux tels que le Réseau parlementaire pour la santé publique en Afrique apportent une légitimité pour garantir que les budgets nationaux donnent priorité aux efforts contre la mortalité maternelle, néonatale et infantile, tandis que d'autres, tels que le Réseau des parlementaires africains pour le développement et le financement de la santé, assurent le soutien budgétaire et une politique parlementaire pour la Stratégie sanitaire de l'UA⁵. Les organisations intergouvernementales telles que la Communauté sanitaire de l'Afrique orientale, centrale et australe (ECSA-HC) peuvent aussi influencer la réforme des politiques dans le financement des soins de santé. L'ECSA-HC a favorisé le suivi et le partage au niveau régional des meilleures pratiques pour l'UHC parmi les États membres, tout en catalysant les initiatives de plaidoyer correspondantes dans la région et en fournissant un appui technique sur les réformes du financement de la santé. Ce faisant, la région a ratifié de nouvelles politiques grâce aux engagements d'accroître la couverture des soins de santé, l'assurance-maladie et d'autres modes de financement en matière de santé. Par exemple, au cours des 10 dernières années, plusieurs pays dans la région de l'ECSA ont mis en place une politique d'élimination des frais d'utilisation, principalement afin d'augmenter l'accès aux services de soins de santé de base par les pauvres. Par la recherche et le plaidoyer, l'ECSA a analysé les défis de mise en œuvre afin de comprendre comment les politiques peuvent contribuer à l'établissement de la couverture universelle. En particulier, l'ECSA a engagé des discussions techniques



Photo par Todd Shapera

sur l'expansion de la couverture et l'amélioration de la protection du financement, comme au Symposium sur le plaidoyer pour l'UHC mené en 2015 en Zambie et la 60^e Conférence des ministres de la santé en Ouganda de 2015⁶.

Les réseaux et les organisations de la société civile ont également compris la façon de modifier les politiques dans ce secteur grâce à leur compréhension de la dynamique du pouvoir et des mécanismes qui influencent le système politique. Des groupes comme l'« Africa Public Health Alliance and 15 %+ Campaign », une organisation à but non lucratif promouvant le développement sanitaire et le financement en Afrique, encouragent le travail d'élaboration de politiques, le plaidoyer, la recherche empirique, la mobilisation de la communauté et le renforcement des capacités en partenariat avec la société civile, les parlementaires, les partenaires du développement, les ministères du gouvernement, les départements et les organismes en Afrique et au-delà. La campagne vise à réaliser la promesse des chefs d'état africains faite lors de la Déclaration d'Abuja, qui est d'allouer au moins 15 % des ressources du budget national à la santé⁷. L'objectif-clé est de garantir un support aux politiques et au budget nécessaires à la mise en œuvre d'une structure de politiques sanitaires africaines et mondiales.

■ **Mutualisation des compétences et promotion des meilleures pratiques**

Les CER, les réseaux et les organisations techniques ont accès aux recherches et aux données sur les pays membres et peuvent contextualiser les normes internationales selon les besoins de financement de la santé pour leur région. Par exemple, l'Observatoire africain de la santé (AHO) est une plate-forme organisée par l'AFRO de l'OMS qui facilite l'acquisition, la production, la diffusion, la traduction et l'utilisation des informations, des preuves et des connaissances par les pays afin d'améliorer les systèmes nationaux de santé et leurs résultats. Parmi les CER, la Communauté est-africaine (EAC) a généré des recommandations visant à promouvoir la protection de la santé sociale et a rédigé les meilleures pratiques pour l'harmonisation de l'ensemble de prestations et la transférabilité régionale des prestations entre les pays membres⁸. L'EAC a étudié les stratégies de collecte de données parmi les pays membres et a offert son appui technique aux régimes fondés sur le prestataire dans la région afin de guider et de suivre la mise en œuvre de la protection de la santé sociale.

L'Association Africaine d'Économie et Politique de la Santé (AfHEA), un réseau régional bilingue comportant des membres dans 30 pays d'Afrique, vise l'amélioration des questions de santé par la promotion de la qualité et des normes, la production des preuves pertinentes de politiques et l'utilisation d'outils économiques appropriés en matière de santé. En 2012, l'AfHEA a lancé un programme visant à améliorer la capacité des responsables des politiques de la santé et des

jeunes chercheurs africains pour mettre en œuvre les programmes de couverture universelle pour leur pays. L'association a également travaillé à promouvoir l'utilisation de la recherche pour le financement de la santé dans l'élaboration des politiques, en assistant par exemple à Conférence des ministres de la santé de l'UA en 2009 et en contribuant à l'élaboration d'une stratégie de financement de la santé par l'UA. La conférence biennale de l'AfHEA attire un grand nombre de praticiens des systèmes de santé à travers l'Afrique, contribuant ainsi à promouvoir l'utilisation de preuves sur les stratégies de financement de la santé parmi les décideurs politiques dans toute la région.

En soutenant l'application des meilleures pratiques, les réseaux régionaux sont particulièrement bien placés pour favoriser la responsabilité tout en renforçant les capacités dans les questions de financement. Le Consortium pour l'analyse des systèmes et la politique de la santé en Afrique (CHEPSAA) est axé sur le développement des capacités dans la recherche sur les systèmes de santé et l'analyse des politiques en réunissant les établissements universitaires d'un sous-ensemble de pays africains, généralement ceux qui ont des écoles de santé publique bien établies. Quelques réseaux ont aussi élaboré des outils, tels que des cartes de performance pour surveiller la mise en œuvre des politiques ou suivre les indicateurs-clés dans leurs secteurs de santé. EQUINET, par exemple, a été officiellement reconnu par le secteur de la santé de la SADC en 1999, et a construit un forum pour le dialogue, l'apprentissage et le partage d'informations et d'expériences afin d'élaborer des stratégies et de renforcer des alliances pour influencer les politiques en faveur de l'équité en matière de santé, l'une des cibles principales de l'UHC et de l'Objectif de développement durable 3.8. L'outil de Suivi de l'équité et les rapports de pays développés par EQUINET analysent l'équité au niveau des pays et sont utilisés par les décideurs, les planificateurs et les chercheurs pour évaluer les progrès accomplis pour atteindre les objectifs de politiques dans les pays d'Afrique orientale et australe, selon les résolutions adoptées par les ministres de la santé de l'ECSA en 2010.

Défis

À l'instar d'autres institutions et réseaux internationaux et régionaux, certains organismes régionaux africains doivent relever des défis complexes liés à leur mandat, leur environnement de travail et leurs ressources financières et humaines. Les deux principaux défis sont présentés ci-dessous.

■ **Capacité limitée d'application**

Les CER peuvent négocier et influencer les ministres de la santé et des finances à adopter des résolutions qui, si elles sont mises en œuvre, ont le potentiel d'améliorer les options de financement de la santé et les chances d'établir une couverture universelle des soins

de santé. Cependant, ces institutions n'ont pas le pouvoir de faire respecter par les pays la mise en œuvre des résolutions adoptées au niveau régional. Elles peuvent toutefois surveiller la mise en œuvre des politiques et des pratiques, et sensibiliser les acteurs aux enjeux afin de favoriser la responsabilisation au niveau du pays.

Les associations et réseaux régionaux comme AIDS Watch Africa et le Réseau parlementaire pour la santé publique en Afrique appuient les CER dans leurs efforts à inciter les gouvernements à tenir compte des priorités en ce qui concerne la mobilisation des ressources dans les budgets nationaux. De même, le Réseau de gouvernance du système de santé en Afrique (ASHGovNET) travaille avec les institutions africaines pour renforcer les capacités ministérielle au niveau des pays et plaider en faveur d'une gouvernance efficace du système de santé.

■ **Multiplicité des programmes et des acteurs**

La prolifération d'organisations ayant des objectifs et une composition analogues peut entraîner une fragmentation de la réponse aux besoins d'un financement durable et amélioré. Récemment, nous avons assisté à une forte émergence des organisations qui se concentrent sur la création de connaissances et la promotion du financement de la santé. La multiplicité des programmes et des acteurs peut compliquer le rôle de coordination et d'harmonisation des CER. Les gouvernements et les donateurs peuvent rencontrer des difficultés à déterminer avec qui travailler et comment travailler ensemble. Des groupes de coordination de donateurs tels que Harmonizing for Health in Africa (HHA) fournissent un appui régional aux gouvernements africains pour renforcer leurs systèmes de santé. La coordination peut aider à limiter la duplication, et la création récente de l'HANSHEP en 2010 est une étape dans ce sens, réunissant les gouvernements du Nigéria et du Rwanda avec des organismes de développement pour collaborer à la conception, au financement et au passage à plus grande échelle des programmes de santé⁹.

Opportunités

Les organisations régionales sont particulièrement bien placées pour renforcer la coordination entre les pays qui s'efforcent de générer et d'allouer des ressources financières afin d'augmenter la protection financière et d'améliorer l'accès équitable aux services de santé prioritaires. Si les organisations techniques ont l'expertise nécessaire pour fournir des conseils sur les stratégies, les normes et les lignes directrices, les CER ont le pouvoir d'établir des politiques et des cadres juridiques harmonisés. Les associations et les réseaux régionaux peuvent suivre la mise en œuvre des politiques ou préconiser des changements de politiques et, ce faisant, améliorer la

responsabilisation envers l'établissement de la couverture universelle. Ils peuvent également aider à documenter la transformation d'engagements et de volonté politique en résultats concrets. Il sera judicieux d'aider les organisations régionales à présenter et diffuser les résultats de leur recherche à divers publics en utilisant des méthodes innovantes, car cela permettra d'améliorer l'adoption et le lancement d'approches fondées sur des preuves et techniquement rationnelles pour établir la couverture universelle des soins de santé.

Conclusion

Les acteurs régionaux peuvent soutenir l'amélioration des fonctions de financement de la santé et les progrès vers l'atteinte des objectifs du système de santé dans l'ensemble de l'Afrique grâce à leur fort pouvoir de mobilisation, une vive compréhension de l'environnement politique, la capacité d'harmoniser les politiques entre les régions, et la mise en commun de l'expertise technique. Les CER, les associations et réseaux régionaux, les organisations techniques régionales, les gouvernements, les donateurs et les exécutants doivent donc travailler ensemble pour tirer le meilleur parti possible des points forts de chacun et maximiser les avantages de leur collaboration. Les partenaires régionaux représentent une importante plate-forme pour synthétiser les tendances et les meilleures pratiques en ce qui concerne les efforts de financement de la santé et peuvent améliorer l'apprentissage transfrontalier et la politique de diffusion afin d'établir une couverture universelle des soins de santé en Afrique. ■

À PROPOS DU PROJET ASH

Le projet African Strategies for Health (ASH) est un contrat de cinq ans financé par le Bureau Afrique de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et mis en œuvre par Management Sciences for Health. ASH œuvre à améliorer l'état de santé des populations africaines à travers l'identification et la promotion des meilleures pratiques, le renforcement des capacités techniques et la participation des institutions régionales africaines pour résoudre les problèmes de santé de manière durable. ASH fournit à USAID et à d'autres partenaires de développement des informations sur les tendances et les progrès sur le continent en vue d'améliorer la prise de décisions en matière d'investissements dans le secteur de la santé.

NOTES

1. Moreno-Serra R, Smith P. (2012) Does progress towards universal health coverage improve population health? *The Lancet*; 380: 917-23
2. Sambo LG et al. (2013) Health Financing in the African Region: 2000-2009 data analysis. *International Archives of Medicine*. 6:10. doi: 10.1186/1755-7682-6-10
3. OOAS, [Regional Programme Reproductive Health and HIV Prevention in the ECOWAS Region](#).
4. Bureau régional OMS de l'Afrique et de la région de la Méditerranée orientale. [Fulfilling a promise: Ensuring immunization for all in Africa. Ministerial Conference on Immunization in Africa](#). 2016.
5. Africa Health Development and Financing, [Parliamentary Policy and Budget Action Plan](#), 2009.

6. [Summary from the ECSA Health Community 60th Health Ministers' Conference](#) Conférence tenue en Ouganda en février 2015.
7. Le signe plus représente le besoin d'une augmentation des vraies dépenses par habitant concernant la santé, ainsi qu'une augmentation des politiques et de l'appui budgétaire sur les questions relatives à la santé mais qui sont souvent ignorées dans le budget de la santé, y compris : l'assainissement de l'eau, le système sanitaire, les problèmes environnementaux et la question clé de la pénurie de personnel de la santé qui est influencée par les politiques d'éducation, du travail, des ressources humaines et de budgétisation.
8. Communauté de l'Afrique de l'Est. (2014). [Situational Analysis and Feasibility Study of Options for Harmonization of Social Health Protection Systems Towards Universal Health Coverage in the East African Community Partner States](#). Rapport technique. Communauté de l'Afrique de l'Est, Arusha.
9. Pour plus d'informations, rendez-vous au [site web HANSHEP](#).

Des informations complémentaires peuvent être obtenues auprès de :
African Strategies for Health 4301 N Fairfax Drive, Suite 400, Arlington, VA 22203, ÉU • +1.703.524.6575 • AS4H-Info@as4h.org
www.africanstrategies4health.org